This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

Vi beder dig også om følgende:

- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

Om Google Bogsøgning

Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`

Ludwig Müller

Ludwig Müller

Ugeskrift for Læger

redigeret

af

Dr. **Hempel** og Dr. **Engelsted.**

Anden Række XXXII Bind.

(№ 1—30.)

Kjöbenhavn.

C. A. Reitzels Forlag.

1860.

Bianco Luno Bogtrykkeri ved F. S. Mahle.

Indholdsfortegnelse.

Side.

Anæsthetiske Midler, Bemærkninger om, efter Hayward . . . . . 257.
Beretning om ugentlig indtrufne epidemiske Sygdomstilfælde i Kjøbenhavn findes i Slutningen af hvert Nr.
Beretning om Dødsfald af epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn:
i November 1859 . . . . . 107.
i December 1859 . . . . . 438.
i Januar 1860 . . . . . 454.
i Februar 1860 . . . . . 478.
Beretning om akute Sygdomme i Frederiksborg Amt i Oktober Kvartal 1859 . . . . . 70.
— — — i Januar Kvartal 1860 . . . . . 342.
Beretning om akute Sygdomme i Aalborg Stifts Kjøbstæder i Oktober Kvartal 1859 . . . . . 110.
— — — og i Aalborg Amts Landsogne i Januar Kvartal 1860 297.
Beretning om akute Sygdomme i Roeskilde og Omegn i Oktober Kvartal 1859 . . . . . 159.
— — — i Januar Kvartal 1860 . . . . . 327.
Betændelse, Virchows Theori om . . . . . 177. 201.
Blodig Sved . . . . . 433.
Cyanose, et Tilfælde, ved Heiberg . . . . . 285.
Diarrhe, til Behandlingen af, efter Trousseau . . . . . 98.
Diphtheritis, Bidrag til dens Pathologi, efter Sanderson . . . . . 73.
Disputatser, F. Triers: Om den typhoide Feber i Kjøbenhavn m. m. 157.
V. Steenbergs: Om den syphilitiske Hjernelidelse . . 394.
Dødsfald . . . . . 16. 248. 312. 384. 400.
Entledigelser . . . . . 88. 248. 384.
Entropiums Behandling, ved Lehmann . . . . . 377.
Folkemængden, Bemærkninger om enkelte „Love" for Bevægelsen i, ved Bentsen . . . . . 265.
Garnisonshospitalet i Slesvig, Beretning om dets Syge i 1859 af Hahn 240.
Gipsbandage, Mathysens . . . . . 33.
Haar fundne i Cryptæ muciparæ nasi af Svitzer . . . . . 302.
Hypnotismen eller den magnetiske Søvn . . . . . 57.
Infektion ved Legemets Sygdomsprodukter og desinficerende Midler derimod, efter Bouchardat . . . . . 233. 249.
Jodindsprøitninger ved Kyster i Æggestokken, efter Schuh . . . . 171.
Klinik, Universitetets medicinske . . . . . 145. 210. 226. 247. 420.
Koppeepidemien i Kjøbenhavn 1859, Beretning om, af Knudsen. . 129.
Kopper, særegen Disposition til . . . . . 13.
Kredsforening for Kjøbenhavn, Forhandlinger om . . . . 380. 382. 397.
Kuldamp, Forgiftning ved, af Wulff . . . . . 195.
Læge-Examen i Januar 1860 . . . . . 127.
Lægeforening, den alm. danske, Tillæg til Vedtægterne . . . . . 14.
Lægeforening i Aalborg, dens Vedtægter forandrede . . . . . 108.
Lægernes Enker, Dr. Brandes Forslag om en Understøttelse for 46. 106. 139.
Lægernes Enkekasse og tilhørende Legater, Regnskab for 1859 . 214.
Lægernes Hjælpeforenings Regnskab . . . . . Følgeblad til Nr. 21.

Side.

Medicinalberetningerne, Komiteforsl. til en Forandring af Følgebl. til Nr. 29.
Ministerielle Meddelelser vedkommende Medicinalvæsenet 106. 155 229.
Mæslingernes Eftersygdomme (Philiatrien) . . . . . 378.
Nye Bøger:
D. A. v. Franques Monographi om Delirium tremens . . . . . 227.
Charles Wests Fremstilling af Kvindens Sygdomme, bearbeidet paa Dansk af Mansa . . . . . 287.
Dr. Reimers: Oversigt over samtlige officinelle og nye Lægemidler, samt Receptsamling . . . . . 421.
Dr. Marcus: Hebras kliniske Foredrag over Hudsygdommene 450.
Ophthalmoskopet, om uforsigtig Brug af, efter Desmarres . . . . . 325.
Philiatriens Forhandlinger . . . . . 113. 377.
Placenta, om en egen Funktion af, efter Claude Bernard . . . . . 149.
Revaccinationen i den danske Armee i 1859, ved Müller . . . . . 68.
— Nogle Bemærkninger om . . . . . 217.
Rygradskrumninger, Fjedertrykmaskine mod, af Nyrop . . . . . 339.
Skarlagensfeber, om den herskende Epidemi (Philiatrien). . . . . 113.
Skoliose, om Forandring i Bryst- og Underlivsorganernes Leie ved (Philiatrien) . . . . . 125.
Sundhedsvedtægterne, om deres Vedtagelse i Provindserne . . . . 89.
— Udkast til, for Kongerigets Kjøbstæder og Landsogne . . . . . Følgeblad til Nr. 8.
Syphilis, Opfordring til Lægerne om Meddelelser angaaende Mercurialbehandlings Virkning paa Afkommet, af Faye . . . . . 51.
— Om primære syphilitiske Sygdomsformer, efter Sigmund 425. 441.
Therapeutik.
Æther sulphuricus mod Døvhed . . . . . 453.
Angina pharyngea oedematosa, Behandling, af Werthheimber 199.
Atropin, det svovlsure, mod Singultus, af Scholz . . . . . 477.
Collodium med Ol. ricini mod Forbrændinger . . . . . 477.
Jodkalium ved Behandling af Aneurismer, af Bouillaud . . . . 198.
Prurigo, Behandling, af Bärensprung . . . . . 197.
Udnævnelser . . . . . 248. 400.
Ulcus ventriculi, efter Brinton . . . . . 329. 345. 361.
Uræmi, af Jaksch. . . . . 457.
Uræmiske Tarmaffektioner, af Treitz . . . . . 1. 17.
Uterus og dens Inflexioner, efter Rokitansky . . . . . 161.
— — — til Behandlingen (Philiatrien) . . . . . 381.
— — — Ante- og Retroflexioner, efter Scanzoni . . . . 385. 401.
Vaccinatinnen, formentlige Farer og skadelige Følger af . . . 289. 313.
Vakancer . . . . . 16. 88. 328. 400. 424. 440.
Øiensygdom, den granuløse . . . . . 152.

Den 7. Januar. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 1.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om uræmiske Tarmaffektioner. Den almindelige danske Lægeforening. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om uræmiske Tarmaffektioner.

(Prof. Treitz i Prager Vierteljahrschr. 4. Bd. 1859.)

At Tarmkanalen er angrebet i den Brightske Sygdom fremgaaer allerede af de hyppige Forstyrrelser i Fordøielsen, som høre med iblandt denne Sygdoms Symptomer; men det er dog især Mavesymptomerne, som have tildraget sig Opmærksomheden, idet Brækning er et af de hyppigste Phænomener af den Sygdommen ledsagende Uræmi og ofte optræder som det første i Rækken. Længe førend man endnu har Grund til at tænke paa en Nyresygdom lider Patienten af Kvalme og Brækninger, især om Morgenen ved tom Mave, og ved Undersøgelse af de opbrækkede Stoffer finder man da at de indeholde en galdefarvet Vædske, der reagerer neutralt eller alkalisk og udbreder en tydelig urinøs Lugt. Ved chemisk Undersøgelse vil man med Bestemthed have eftervist Ammoniakforbindelser endog i større Mængde. Den Slutning laae da nær, at Mavesymptomerne hidrørte

fra en Ansamling af Urinens Dekompositionsprodukter, der fremkom ved en Udskilning fra Blodet, og denne Anskuelse bekræftedes derved, at en lignende Brækning iagttoges hos nephrotomerede Dyr, og Urinens Dekompositionsprodukter med samme Bestemthed eftervistes i den opbrækkede Vædske. Ligeoverfor disse Kjendsgjerninger tog man ikke i Betænkning at betegne en saadan Brækning som uræmisk og at adskille den fra enhver anden, der kan opstaae under Forløbet af den Brightske Sygdom. Ved den anatomiske Undersøgelse af saadanne Tilfælde fandt man hidtil kun en ringe Hyperæmi og smaa Ecchymoser paa Mavens Slimhinde og forøvrigt intet Abnormt.

Hvad Phænomenerne i den øvrige Del af Tarmkanalen angaaer, da ere de hidtil kun lidet paaagtede og temmelig ubekjendte. Frerichs lader det uafgjort, om de Diarrheer, der saa hyppig indtræde i de senere Stadier af Brights Sygdom, kunne tilskrives Uræmien, eftersom han ikke kunde eftervise Urinstof eller dets Produkter i Udtømmelserne per anum hos nephrotomerede Dyr, hos hvilke desuden Diarrheer forekomme langtfra saa konstant som Brækninger.

Ved en Række Erfaringer fra Obduktionsbordet er Prof. Treitz kommet til det Resultat, at Tarmkanalen kun meget sjelden træffes i normal Tilstand i Lig, hvor den Brightske Nyresygdom lader sig eftervise. De iagttagne Forandringer ere følgende.

Ikke sjelden er hele Tarmkanalen fra Cardia til Anus fyldt med en betydelig Mængde Slim, der er graa eller gulagtig-hvid, galdefarvet og saa seig, at den kun ved at afskrabes lader sig fjerne fra Slimhinden. Denne er fortykket, paafaldende blodtom, bleggraa og ikke sjelden, fornemmelig i Duodenum og Jejunum, besat med sorte Punk-

ter, hidrørende fra Afsætning af sort Pigment paa Enderne af Villi. Ogsaa paa Tyktarmens Slimhinde bemærkes ofte en jevnt udbredt bly- eller skifergraa Farve, eller, hvad der hyppigere er Tilfældet, blot Aabningerne af de forstørrede Follikler ere omgivne af sort Pigment. De sparsomme Fæces ere indhyllede i et tæt Slimlag. Denne Tilstand er aabenbart den som Nogle kalde den chroniske Blennorrhe af Tarmkanalen. Denne er dog ikke altid forbunden med en saa paafaldende Anæmi; stundom udviser Tarmslimhinden eller enkelte Afdelinger deraf en stærk Injektionsrødme, der paa Grund af Pigmentafsætning spiller i det Mørkegraa eller Violette.

Den her beskrevne Tilstand hører dog ikke til det hyppigste Obduktionsfund. I Flertallet af Tilfælde er Tarmkanalen overfyldt med en betydelig Mængde gul eller grønlig, slimet-vandagtig Vædske, hvori Ingesta findes suspenderede som gule Pletter. Ansamlingen er især paafaldende i Jejunum; i Colon sinistrum findes derimod en forholdsvis mindre Kvantitet, hvilket forklares deraf at Størstedelen af Indholdet er afgaaet fra denne Tarm allerede i levende Live. Fæces forekomme i Reglen ikke. Tarmhinderne ere i høi Grad slappe, Slimhinden forholder sig som ved Blennorrheen, kun er den stedse macereret ved Berørelsen med det flydende Indhold og ofte meer eller mindre oedematøs paa de lavest liggende Steder. Denne Tilstand kan betegnes som Hydrorrhe af Tarmkanalen.

Alle disse Tarmvædsker have i Reglen en svag sur, neutral eller alkalisk Reaktion og udvikle en stikkende ammoniakalsk Lugt, der bemærkes stærkest strax ved Tarmens Aabning og aftager i samme Forhold som Vædsken sættes i Bevægelse eller gydes omkring, saa at den tilsidst forsvinder, naar den største Del af Ammoniaken er forflygtiget.

Sætter man da kaustisk Kali til en Del af denne Vædske fortyndet med Vand, saa bliver den ammoniakalske Lugt igjen saa stærkt fremtrædende, at den er kjendelig for Enhver. Denne Reaktion er ved sædvanlige Undersøgelser tilstrækkelig til at eftervise en større Mængde Ammoniakforbindelser i denne Vædske; thi vel dekomponeres ogsaa Urinstof ved kaustisk Kali, idet der danner sig kulsurt Ammoniak, men dette skeer saa langsomt at Feiltagelse ikke saa let kan finde Sted. Det maa naturligvis paasees at den til Undersøgelse benyttede Vædske ikke er blandet med Urin eller Fæces, og derfor tages den helst fra Tyndtarmen.

Efterat det saaledes havde viist sig, at der i Tarmkanalen af de fleste Patienter med Brights Sygdom forekom en skarp alkalisk Vædske, laa den Tanke nær, at denne ved længere Ophold i Tarmen maatte kunne udøvede en Slags ætsende Virkning paa Slimhinden, og at man i Liget maatte kunne eftervise Følgerne af denne Indvirkning. Denne Forudsætning har fundet Bekræftelse.

Der forekom nemlig Tilfælde, hvor Tarmens Slimhinde paa flere Steder var saa fuldstændig forvandlet til Skorpe, som om der havde været anbragt et Ætsmiddel paa den. Disse Skorper fandtes paa forskjellige Steder af Tarmen, dog hyppigst paa Tyktarmen, tiltagende nedefter i Antal og Størrelse; det næsthyppigste Sted var Ileum. De havde altid deres Sæde paa de mest fremragende Folder af Slimhinden og vare af en meget forskjellig Størrelse og Form; snart vare de smalle og lange, snart langagtig runde, ikke sjelden af mere end en Kvadrattommes Omfang; ved Galdens Tilstedeværelse havde de antaget en brungul eller skidengraa Farve; af den angrebne Slimhindes Tyndhed og fint punkterede Overflade lod sig formode, at den ikke havde

undergaaet nogen synderlig Forandring før Skorpedannelsen. Sædvanligvis havde alle Skorper et temmelig ensartet Udseende. Den øvrige Slimhinde var bleg, opflosset og kun umiddelbart omkring Skorperne paa en smal Stribe svullen og mørkerød, idet der nemlig var dannet en Demarkationslinie, hvorfra Skorpens Løsning var begyndt. Tarmindholdet var altid rigeligt og vandagtigt og afgav, hvor den ovennævnte Undersøgelsesmethode blev anstillet (hvilket ikke altid skete, da Obduktionsfundets Betydning mangen Gang først blev klar efterat Tarmens Indhold allerede var udtømt), stedse en stærk Lugt af Ammoniak. I alle disse Lig forefandtes iøvrigt, med Undtagelse af en temmelig vidt fremskreden Brightsk Nyredegeneration, intet Andet der kunde forklare denne usædvanlige Forandring i Tarmkanalen, som vi paa Grund af disse Affektioners formodede indbyrdes Sammenhæng foreløbig ville kalde den uræmiske Skorpedannelse. Iøvrigt indtraf disse Tilfælde hos yngre Pnrsoner, hvis Sygdom kun havde varet i kort Tid, og hvor Diagnosen i levende Live ikke havde været bragt ganske paa det Rene.

Det er indlysende at den her beskrevne Skorpedannelse i Tarmkanalen kun forefindes i en saadan ren og uforandret Tilstand, hvor Døden er indtraadt kort efter at Sygdommen i Tarmen er opstaaet. Sædvanligvis vedvarer Sygdommen endnu en Tidlang, og da indtræder der en Afstødningsproces af de angrebne Slimhindepartier. Under denne kan der, hvor det er en dybere gaaende Skorpe, skee en Perforation af Tarmen, men der kan ogsaa indtræde en anden Tilstand, der ligesaa hurtig gjør Ende paa Livet, nemlig Gangræn. Denne Proces forekommer temmelig sjelden ved andre diphtheritiske Affektioner af Tarmslimhinden; men ved den uræmiske Skorpedannelse ere Forholdene meget gunstigere for dens Indtrædelse, da Tarmen her indeholder

en alkalisk, med Ammoniakforbindelser imprægneret Vædske, som derfor let dekomponeres eller gaaer over i Forraadnelse. Fornemmelig er dette Tilfældet i Tyktarmen, hvor desuden opløste Fæces ere blandede i Vædsken; Erfaring lærer ogsaa at den uræmiske Skorpedannelse i Tyktarmen hyppig kommer til Iagttagelse under Form af Gangræn. Tarmen frembyder Billedet af en gangrænøs Dysenteri, der imidlertid adskiller sig fra lignende Tilstande af andre Aarsager derved, at der ikke iagttages nogen Fortykkelse, Injektionsrødme eller Svulst, ei heller nogen Nydannelse eller Suppuration; Tarmhinderne ere derimod blege, macererede, og udvise Substanstab, paa hvilke hænge Rester af Vævet imbiberede med Ichor. Indholdet er en gangrænøs Vædske af en særegen Lugt. Det er en ganske eiendommelig Tilstand, der er paafaldende for enhver som har Øvelse i at obducere. At det ogsaa herved kan komme til Gjennembrud af Tarmen ved Henflyden af Substanstabets Bund er begribeligt og bekræftet ved Erfaring.

Det er let at indsee, at de uræmiske Skorpedannelser i Tarmhinderne i de fleste Tilfælde ende med Døden. Der lod sig dog tænke et gunstigt Udfald, hvor Nekrosen ikke var meget udbredt og ingen Gangræn traadte til. Som en nødvendig Betingelse herfor maatte da ogsaa Tarmindholdet tabe sin ætsende Beskaffenhed, naar Dannelsen af Ammoniak ophørte; da vilde Skorperne kunne løsnes og udstødes og Substanstabet hele ved Ardannelse. Et saadant Udfald lader sig naturligvis ikke let eftervise anatomisk, da Ardannelse forekommer hyppig, fornemmelig i Tyktarmen, og lader sig forklare paa mange Maader. Der er imidlertid iagttaget Tilfælde, hvor man med stor Sandsynlighed har kunnet formode, at tilstedeværende Ar i Tarmkanalen havde deres Oprindelse fra ældre uræmiske Affektioner, hvoraf der var

indtraadt et dødeligt Recidiv, idet de ikke lade sig henføre til andre bekjendte Arter af Ar (typhøse, dysenteriske, tuberkuløse o. s. v.), og derhos lignende Recidiver og en længe bestaaende Nyresygdom kunde eftervises.

Der opstaaer nu det Spørgsmaal, paa hvilken Maade og under hviike Betingelser disse Skorpedannelser komme istand. — At der ved Ansamling af en større Mængde ætsende kulsur Ammoniak i Tarmkanalen kan paafølge en Skorpedannelse af Slimhinden, er neppe paafaldende; men det er ikke let at angive den Proces hvorved dette skeer: enten indtræder en saa fuldstændig Imbibition og Maceration af Vævet at det døer bort, eller Nekrosen kan være en Følge af Blodets Koagulation i Haarkarrene. Denne sidste Tilstand er hidtil kun iagttaget hvor der var en gangrænøs Dysenteri og maa derfor her, som ved andre Leiligheder, snarere ansees som én Følge af Gangrænen, og vi kunne saaledes ikke forklare Oprindelsen til disse Skorpedannelser igjennem alle dens Led. Af større praktisk Vigtighed er det at opklare de Betingelser, under hvilke denne uræmiske Affektion kommer istand; og i denne Henseende kan det paastaaes, at Tarmnekrosen opstaaer desto snarere, jo større Mængde Ammoniak der afsondres, jo hurtigere Afsondringen skeer, og jo mindre Modstand mod Forandringen Tarmvæggene afgive. Det følger heraf at Tilstanden maa blive noget anderledes naar Udskillelsen af Ammoniak foregaaer langsommere, skeer med Afbrydelser og i mindre Mængde, og naar Stofskiftet i Tarmhinderne foregaaer temmelig ubindret. Under disse Betingelser afstødes kun det overfladiske Epitheliallag, og naar dette vedvarende erstattes ved en rigelig Nydannelse fra Slimhinden, udvikler sig en blennorrhoisk Tilstand, der ovenfor beskreves som en hyppig Ledsager af den Brightske Sygdom. Men hvis

Gjendannelsen ikke holder lige Skridt med Tabet af Epithelium, saa blottes selve Slimhinden og kommer ved Berøring med det skarpe Indhold i en Tilstand af Irritation og Betændelse, og der udvikler sig en saakaldet akut Katarrh med Exkoriationer paa de fremragende, for den skadelige Indvirkning mest udsatte Folder. Vedblive disse Forhold at bestaae, saa vil Betændelsen tiltage; saavel paa de blottede Steder, som i Slimhinden selv og det underliggende Bindevæv afsætter sig Exsudat, der ved Pusdannelse kan medføre Destruktion af Vævene, kort sagt, der kan udvikle sig en Suppuration af Slimhinden, hvis Phænomener ere bekjendte som den ulcerøse Dysenteri. Den hele Proces vil findes at staae i fuldkommen Overensstemmelse med hvad der tidligere er omtalt, naar man erindrer, at en saadan dysenterisk Proces i Virkeligheden ikke er andet end en usynlig Nekrose, der gaaer fra Overfladen i Dybden med ulige Styrke; kun forholder Slimhinden sig herved mere aktivt, idet den betændes og Betændelsens Produkter komme frem. Forskjellen ligger blot deri, at ved en saadan Dysenteri vedbliver Slimhindens Kredsløb at foregaae som sædvanlig, medens den ved den mere passive Nekrose lige fra Begyndelsen bliver sat ud af Virksomhed.

Efter hvad der er anført vil det ikke være paafaldende, naar man midt i den dysenteriske Proces træffer større Skorpedannelser paa Slimhinden af den tidligere omtalte Form. De ere aabenbart fremkomne ved en momentan Exacerbation af Ammoniakdannelsen og afgive, tilligemed deres Følger og den dysenteriske Proces, meget forskjellige Kombinationer.

Foruden denne mere betændelsesagtige og kroupøse Form af Dysenteri, iagttages ved den Brightske Sygdom meget ofte endnu en anden eiendommelig Destruktion af Tarmhinderne. Paa Slimhinden af Colon og navnlig paa de

Steder, hvor Indholdet pleier at opholde sig længst, forekommer ofte rundagtige temmelig udbredte Substanstab, paa hvilke det hvide submukøse Bindevæv eller endog Muskelhinden ligger fuldstændig blottet. Slimhindens Rande ere her skarpt afskaarne, blødgjorte til en gjennemsigtig Gelé uden Svulst og Hyperæmi. Overhovedet bemærkes paa alle Tarmhinder en høi Grad af Anæmi og Slaphed, og Slimhindens Overflade er bedækket med et geléagtigt henflydende Lag Slim. Der forekommer ogsaa Tilfælde, hvor Slimhinden fuldstændig mangler paa større, flere Tommer lange Strækninger, og de blottede dybere Lag see ud som om de i flere Dage havde været i Maceration. — Naar Processen faaer et chronisk Forløb, blive de blottede Steder fibrøst fortykkede, Tarmen bliver sammentrukken ved Ardannelse og meer eller mindre forsnevret. Indholdet bestaaer af en rigelig, tynd, lysegul Vædske af en stikkende Lugt. I Tyndtarmen findes stedse en større Mængde af en serøs, Ammoniak udviklende Vædske. Ogsaa denne Tilstand kombineres undertiden med follikulære Saar eller paa enkelte Steder med en blød kroupøs Exsudation.

Det kan neppe være Tvivl underkastet, at denne Proces maa betragtes som en videre Udvikling af den ovenfor beskrevne Blennorrhe og Maceration. De mindre Substanstab hidrøre ikke fra Ulceration, men fra en Blødgjøring og Løsning af Slimhinden ved det ammoniakholdige Indhold. De større Substanstab opstaae vel af follikulære Saar, men deres betydelige Udbredning fremkommer ikke ved Suppuration, men derved at de underminerede, i Tarmens Indhold flotterende Saarrande blødgjøres, og Destruktionen skrider hurtig frem ved disse Betingelsers vedvarende Bestaaen. Denne Tilstand benævnes af Dr. Treitz Macerations-Dysenteri.

Hvis de her udviklede Anskuelser ere rigtige, saa maae de forskjellige Former af den dysenteriske Proces forekomme langt hyppigere ved den Brightske Sygdom end den simple Nekrose, da Betingelserne for denne ligge i den stærke Ammoniakudvikling og Tarmhindernes Slaphed. Dette bekræftes ogsaa ved den anatomiske Erfaring. Følgende statistiske Data, hidrørende alene fra Obduktioner, som Dr. Treitz har foretaget, ville give en nøiagtigere Oplysning om Hyppighedsforholdet af de omtalte Tilstande af Tarmkanalen ved den Brightske Sygdom. For at lette Oversigten ere her udelukkede alle tvivlsomme Tilfælde og saadanne der have været komplicerede med Sygdomme, som selv pleie at medføre pathologiske Forandringer i Tarmkanalen, saasom med Tuberkulose, Pyæmi, Puerperalfeber, Kræft i Underlivet, Leversygdomme o. s. v. Der bliver da tilbage 220 Tilfælde af simpel, ikke væsenligt kompliceret Brightsk Nyresygdom. Iblandt disse forekom i Tarmkanalen:

Hydrorrhe	80	Tilfælde.
Blennorrhe og Katarrh	62	—
Kroupøs og ulcerøs Dysenteri	27	—
Follikulær Ulceration og Macerations Dysenteri	19	—
Frisk og gangrænerende Skorpedannelse . .	12	—
Blodigt Indhold i Tarmen uden anatomisk eftervisselig Kilde	4	—
Normalt formede faste Fæces	5	—
Tarmkanalens Tilstand ikke nøiagtig opgivet .	11	—
	220	Tilfælde.

Det behøver neppe at bemærkes, at disse Tal kun have en relativ Værdi, da Tilstandene for det meste forekomme kombinerede, hvorved en skarp Sondring bliver umulig. Navnlig er den ulcerøse Dysenteri hyppig forbunden med

Skorpedannelse, den katarrhalske Tilstand med Macerations-dysenteri.

Iøvrigt vil det af denne Sammenstilling blive indlysende, at Skorpedannelse paa Tarmslimhinden er langtfra saa hyppig, som man maaske kunde antage. Denne Tilstand er kun udførligere omtalte af den Grund at den bidrager til at oplyse Sammenhængen mellem Processerne i Tarmkanalen og den Brightske Nyresygdom, samt til bedre at forstaae det ofte meget komplicerede Obduktionsfund. Det vilde være af megen Interesse at undersøge, om disse her anførte Grupper ikke tillige charakteriserede sig ved andre anatomiske Symptomer, og om disse stode i nøiere Forhold til Forandringerne i Tarmkanalen. Vi skulle imidlertid indskrænke os til at betragte Vattersoten, som det sædvanligste Symptom ved den Brightske Sygdom, og see i hvilket Forhold den staaer til Tarmlidelsen.

Ved Hydrorrhe forekom Vattersot i 75 pCt. af Tilfældene. Iblandt de ikke vattersotige Lig fandtes nogle, hos hvilke Hydrorrheen havde foranlediget et heftigt Cholera lignende Anfald.

Ved Katarrh iagttoges Vattersot i 79 pCt. af Tilfældene. Dog kan der naturligvis ikke drages nogen skarp Grændse mellem Katarrh, Blennorrhe og Hydrorrhe, hvorfor disse Tilstande hellere maa indbefattes under Et, og Resultatet bliver da at i omtrent $\frac{3}{4}$ af Tilfældene forekom tillige Vattersot.

Næsten ligesaa hyppig forekom Vattersot ved follikulær- og Macerations Dysenteri, nemlig i 73,6 pCt. af Tilfældene.

Ved den kroupøse og ulcerative Dysenteri forekom den kun hos 57 pCt. og ved Skorpedannelse kun i 41,6 pCt.

Disse Resultater svare ogsaa til hvad Theorien lader

formode, thi det er indlysende, at Tarmkanalen ogsaa paa sin Vis maa deltage i Legemets universelle vattersotige Afsondringer. De rigelige vandagtige Diarrheer ved den Brightske Sygdom blive saaledes at ansee som en Yttring af den universelle Vattersot og at behandle som saadanne. Jo mere vandagtigt Tarmindholdet er, og jo mere fortyndede Ammoniakforbindelserne forekomme i samme, desto ubetydeligere bliver deres Indvirkning paa Slimhinden, saa at der i slige Tilfælde snarere vil iagttages Blennorrhe og Maceration; derimod naar det ammoniakholdige Indhold er fattigt paa Vand og mere koncentreret, ville Betingelserne være tilstede for Betændelse og, i høiere Grad, for Nekrose og Gangræn.

Til Støtte for den her fremsatte Anskuelse, at de pathologiske Forandringer i Tarmkanalen ved den Brightske Sygdom hidrøre fra Tilstedeværelsen af kulsurt Ammoniak, kan anføres et Analogibevis, hentet fra de Forandringer som Urinblærens Slimhinde lider ved visse Arter af Ischuri. Det er bekjendt at Urinblærens Slimhinde meget ofte betændes ved Forsnevringer af Urinrøret og Lamheder i Blæren og i akute Tilfælde sædvanlig frembyder en høi Grad af Maceration, Svulst og Emollition, saa at der ikke sjelden viser sig Blodudtrædninger i Slimhinden. Ogsaa udvikler der sig da croupøse Udsvedninger og Saar, der ikke sjelden strække sig ind i Muskellagene og i flere Henseender ligne de dysenteriske; desuden forekomme ogsaa Skorpedannelser paa Slimhinden, der i ingen Henseende ere forskjellige fra de ovenfor beskrevne i Tarmkanalen og ligesaa hyppig som disse gaae over i Gangræn, hvorved Blærens Indhold forvandles til en chokoladefarvet Ichor. Ved et chronisk Forløb af denne Affektion udvikler sig en chronisk Katarrh af

Slimhinden, der ikke sjelden er forbunden med en rigelig Slimafsondring. Alle disse Forandringer hidrøre ikke fra Lamhed i Blærens Væg, men fra Indvirkning af Ammoniaken, der udvikler sig ved Urinens og navnlig Urinstoffets Dekomposition i Blæren. Betragtningen af disse Tilstande, der ere meget analoge med de ovenfor beskrevne Forandringer i Tarmkanalen, vil upaatvivlelig tjene til en vigtig Støtte for den her fremstillede Forklaring.

Det maa endelig ikke lades ubemærket at de fleste Forfattere have angivet, at der saavel i Begyndelsen som især ved Slutningen af den Brightske Sygdom forekomme kolliqvative, haardnakkede Diarrheer, hvorved udtømmes en stor Mængde serøs Vædske. Malmsten fandt ved saadanne Diarrheer ofte en chronisk Betændelse i Tyktarmen, i Form af Saar og Pseudomembraner; Christison iagttog hos Patienter med Brights Sygdom oftere Dysenteri, og Christensen (Hospitals-Meddelelser 3. Bd. 5) fandt ved Brights Sygdom nogle Gange en dysenterisk Betændelse i den nederste Del af Tynd- og Tyktarmen.

(Fortsættes.)

Særegen Disposition til Kopper.

I Zeitschr. d. k. k. Geselsch. d. Aerzte Nr. 51 d. A. har Dr. Innhauser gjort følgende Meddelelse om en usædvanlig Disposition til Kopper. En 45aarig Tjenestepige, som i sin Barndom flere Gange var blevet vaccineret uden Resultat, og i sit 12te Aar havde været angrebet af genuine Kopper, som havde efterladt store, dybe og sammenflydende Ar, var

1855 blevet sat til at opvarte en Patient, som led af Kopper; hun blev da paany angrebet af samme Sygdom i høi Grad, og der efterlodes Ar, som let kunde skjelnes fra de tidligere. I Aaret 1857 tjente hun hos en Kone, som blev angrebet af Kopper og pleiede hende; en Uge efter dennes Helbredelse blev hun tredie Gang angrebet af samme Sygdom; denne Gang fandtes talrige Pustler, men der efterlodes ikke varige Ar.

Paa den almindelige danske Lægeforenings 3die Aarsmøde i Aarhus den 18de August 1859 blev vedtaget et Tillæg til de for denne Lægeforening gjældende Vedtægter saalydende:

»Medlem af den almindelige danske Lægeforening er enhver Læge i det danske Monarchi, som har indmeldt sig til Formanden eller en Kredsforening. Ethvert Medlem har at betale et Kontingent, hvis Indkassation overlades Bestyrelsen.«

Idet jeg ved Aarets Begyndelse bringer dette Tillæg i Erindring, tillader jeg mig at anmode de ærede Formænd for Kredsforeningerne om at ville indlede og modtage Indmeldinger i deres respektive Kredse og Hovedstadens Læger bedes behageligen at indmelde sig hos Hr. Professor Hassing (Lille Strandstræde 20 [65]).

Det nævnte Kontingent har man for iaar ikke tordet ansætte lavere end til 1 Rd., og bedes de ærede Formænd for Kredsfordningerne om at ville modtage samme fra disses Medlemmer, ligesom Professor Hassing vil modtage dette for Hovedstadens Vedkommende.

Fortegnelse over Medlemmerne og det indkomne Kontingent bedes i sin Tid indsendt til en af Bestyrelsens 3 Tillidsmænd: Justitsraad Speyer, Professor Hassing og Undertegnede.

Vemmetofte den 1ste Januar 1860.

Meurier,
d. A. Formand for den alm. danske Lægeforening.

I Ugen fra Tirsd. d. 20de Decbr. til Tirsd. d. 27de Decbr. 1859 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 408 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	8	9	5	1	23
Cholerine	1	4	»	»	5
Mæslinger	2	»	233	24	259
Koldfeber	1	2	»	»	3
Gastrisk Feber	1	5	»	»	6
Typhoid Feber	»	»	1	»	1
Faaresyge	»	»	1	»	1
Kighoste	»	»	5	»	5
Rosen	3	2	»	»	5
Influenza	12	13	3	2	30
Hjernebetændelse . . .	»	»	4	»	4
Skarlagensfeber	»	»	41	2	43
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	5	3	5	»	13
Rødlinger	1	3	5	»	9
Puerperalfeber . . .	»	1	»	»	1
	34	42	303	29	408.

	Diarrhe.	Mæsl.	Inf.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	5	45	6	10	»
Gamle By . .	10	63	7	28	10
Nyboder . .	»	21	»	2	1
Christianshavn.	7	90	15	1	1
Udenbyes .	1	40	2	2	1
	23	259	30	43	13.

Enkelte Halssyger, Nældefebre og rheumatiske Febre anføres desuden (Dr. Müller, Thune). Mæslinger samtidig med Skarlagensfeberexanthemet eller lige før eller efter dette (i første Tilfælde svandt Mæslingerne pludselig og afløstes af Skarlagensexanthemet med dødeligt Udfald), anføres der Tilfælde af (Hassing, Wulff), og der nævnes flere meget ondartede Tilfælde af Skarlagensfeber (Jessen), samt et enkelt Tilfælde af Mæslinger hos et Barn, der for 3 Aar siden har havt Sygdommen (Salomonsen). Ligeledes et enkelt Tilfælde af Stomacace (Clausen).

Lister modtagne fra 66 Læger.

Paa Koppehospitalet er fra den 29de December 1859 til den 5te Januar 1860 indlagte 13 Patienter, hvoraf 10 fra Byen, 3 udenbyes.

Sundhedskollegiets Dekanus for 1860 er Stadslæge Prof. Dr. med. Hoppe, Store Kongensgade Nr. 25.

Dødsfald. Edvard August Otzen, praktiserende Læge i Odder pr. Aarhus, død den 30te December 1859, 32 Aar gammel.

Vakance. Læge-Embedet i Sydgrønland, opslaaet vakant d. 2den Januar 1860. Gage 500 Rd., 200 Rd. Godtgjørelse for Kostdeputat, fri Bolig og Brændsel, fri Overreise og Kost ombord paa et af Handelens Skibe, hvorhos der er givet kgl. Tilsagn om Adgang til fortrinlig Befordring og Vartpenge efter 7 Aars Tjenestetid.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hahle.

Den 14. Januar. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 2.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om uræmiske Tarmaffektioner.

Om uræmiske Tarmaffektioner.

(Prof. Treitz i Prager Vierteljahrschr. 4. Bd. 1859.)

(Sluttet.)

Efterat have betragtet Sagen fra den anatomiske Side, gaae vi nu over til at undersøge, hvilke Resultater der af disse anatomiske Kjendsgjerninger lader sig udlede for visse Sygdommes Pathologi.

Hovedpunktet, hvorom det her dreier sig, er den Kjendsgjerning, at der i mangfoldige Tilfælde af den Brightske Sygdom kan eftervises en større Mængde Ammoniakforbindelser i Tarmvædskerne. Vel danner sig ved enhver Fordøielsesakt Spor af Ammoniak, som ogsaa kunne paavises i Lig, hvor Tarmindholdet allerede er begyndt at gaae i Forraadnelse; men her er kun Tale om de Tilfælde, hvor Ammoniakforbindelserne optræde i en saadan Mængde, at det Abnorme ved dette Phænomen ikke kan være Tvivl under-

kastet. Spørgsmaalet bliver da: hvorfra disse Stoffer have deres Oprindelse?

Besvarelsen af dette Spørgsmaal er givet ved en Del for flere Aar siden af Bernard og Barreswill foretagne Undersøgelser, der senere i Hovedsagen ere bekræftede af forskjellige andre paalidelige Iagttagere. For nemlig at erfare, ad hvilke Veie Urinstoffet udskilles af Organismen, naar det paa Grund af den manglende Nyresekretion ansamles i Blodet, exstirperede de begge Nyrerne paa Hunde, som derefter bleve vel fodrede. Allerede ved de første Forsøg viste det sig, at Hundene kort efter Nephrotomien opbrækkede en Vædske, der indeholdt en betydelig Mængde Ammoniakforbindelser. Maven var bestandig fyldt med denne Vædske, der reagerede svagt surt eller alkalisk og beholdt sin Fordøielsesevne, thi Dyrene fordøiede i Begyndelsen godt. En lignende ammoniakholdig Vædske blev fundet i Tarmkanalen af de dræbte Dyr. Andre Forsøg lærte fremdeles, at saalænge som Udskillelsen af Ammoniak vedvarede gjennem Maveslimhinden, befandt Hundene sig efter Omstændighederne vel, og ingen Tilvæxt af Urinstof kunde eftervises i Blodet. Men i Forhold som Ammoniakudskillelsen aftog, forøgedes Urinstofmængden i Blodet, og Dyrene døde efter nogle Dages Forløb under Konvulsioner. Af disse Forsøg udledte de da følgende Slutninger: 1) Tarmslimhinden kan erstatte Urinsekretionen saavel med Hensyn til Kvantitet som til Kvalitet, og nephrotomerede Dyr vilde kunne fortsætte Livet, dersom Afsondringen gjennem Tarmkanalen vedvarede. 2) Saasnart denne ophører paa Grund af den stedse indtrædende Fordøielsesforstyrrelse og Dyrets Svækkelse, ansamles Urinstoffet i Blodet og medfører Døden. 3) Urinstoffet udskilles som saadant i Tarmkanalen, men forvandles meget snart til Ammoniakforbindelser. — Til

Stette for denne sidste Sætnings Rigtighed — eftersom det aldrig lykkedes dem at eftervise Urinstof i de opbrækkede Stoffer — anføre de den ualmindelige Lethed, hvormed dette Stof dekomponeres af Mavens Indhold, hvilket de søgte at bevise derved at de indgave Hunde saavel Urin som rent Urinstof og fandt i meget kort Tid derefter kun Ammoniaksalte i Tarmene. Dog have andre Chemikere, deriblandt Lehmann, med Bestemthed eftervist Urinstof i Maven af nephrotomerede Dyr, og de Fleste ere ogsaa enige i at disse Stoffer kun udskilles fra Maveslimhinden i Form af Urinstof; alene Frerichs og Reuling antage, som bekjendt, at Urinstoffets Forandring allerede skeer i Blodmassen, i Henhold til den af dem fremsatte Theori om Oprindelsen af Uræmien.

At Urinstof ved en delvis eller fuldstændig Standsning af Urinafsondringen bliver tilbage i Blodet og ansamler sig der, er en Kjendsgjerning, der er konstateret af saa mange Iagttagere og med saa stor Bestemthed, at nu neppe Nogen kan nære Tvivl derom. Navnlig ved den Brightske Sygdom er det eftervist af Mangfoldige.

Men naar Urinstoffet saaledes er ansamlet i Blodet, saa maa det ogsaa føres om med Blodet til alle Organer, yttre sin Indflydelse saavel paa physiologiske som paa pathologiske Afsondringer og blandes med alle Vædsker, hvis Materiale hidrører fra Blodet. Men om det udskilles af Blodet gjennem Hudens eller Lungens, Tarmenes eller Kirtlernes Afsondringer, beroer sikkerlig paa særegne Betingelser ved disse Afsondringer. I Almindelighed kan antages at den udskilte Mængde Urinstof vil staae i lige Forhold til Afsondringsorganets Størrelse og Mængden af den udskilte Vædske. Vi kunne saaledes a priori antage, at Urinstoffet vil være blandet ikke alene med Sveden og

Lungens Sekret, men ogsaa med alle Tarm- og Kirtelafafsondringer, hvorved man dog ikke maa tænke sig nogen Metastase i Ordets ældre Betydning. Urinstoffet optræder i disse Vædsker, fordi Blodet er overfyldt dermed, og af samme Grund, som Galden forekommer i Gulsotiges Urin, uden at man her kan antage en Metastase fra Leveren til Nyren. Rigeligst maa Urinstoffet udskilles gjennem Mavens Afsondring, thi denne skeer ikke blot i meget stor Kvantitet (4 Pd. daglig efter Lehmann) men kommer ogsaa istand med en mærkelig Hurtighed.

Paa Grund af Blodets forøgede Indhold af Vand, der maa indtræde ved enhver Undertrykkelse af Urinafsondringen, ville de paagjældende Sekretioner ogsaa tiltage i Kvantitet, og man kan opstille som Regel, at den Afsondring, der udskiller den største Mængde Vand af Blodet, ogsaa udfører det meste Urinstof.

Hvad der her er sagt gjælder naturligvis ogsaa om Legemets pathologiske Afsondringer. Hvor saadanne indtræde, maae de indeholde en vis Mængde Urinstof, der staaer i Forhold saavel til Afsondringens Mængde som til Blodets Indhold af Urinstof.

Hvorledes det fremdeles gaaer med det gjennem de forskjellige Afsondringer udtømte Urinstof, lader sig ligeledes temmelig bestemt angive i Forveien. Hvor det kommer i Berøring med Vædsker, der ere i Begreb med at dekomponeres, og især hvor det tilligemed disse udsættes for den atmosphæriske Lufts Indvirkning, der vil det meget hurtig forvandles til Ammoniakforbindelser. Hvor det derimod befinder sig under lignende Forhold som i den normale Urin, saalænge denne er indesluttet i Urinveiene og forbliver i Berøring med indifferente Stoffer, der vil det ialfald i meget længere Tid holde sig uforandret.

Den her fremsatte Opfattelse af Forholdene er rigtignok ikke bevist ved positive Experimenter og vil vel heller ikke nogensinde kunne direkte bevises i alle Enkeltheder, da det vanskelig vil lykkes vilkaarlig at indskrænke Urinsekretionen hos Dyr. Den hele Proces lader sig dog med megen Sikkerhed bedømme af de foreliggende Data, og den derpaa byggede Theori bestyrkes desuden ved den daglige Erfaring fra Sygesengen og Obduktionsbordet. I det Følgende vil dog kun blive berørt de mest fremtrædende Sammenligningspunkter mellem denne Theori og den kliniske Erfaring.

Det er noksom bekjendt hvor hyppig seröse Udsvedninger forekomme ved den Brightske Sygdom, baade som Anasarca og som Vattersot i de større Hulheder og som Oedem i de parenchymatøse Indvolde. Ogsaa fibrinholdige og betændelsesagtige Exsudater, navnlig i de større serøse Sække, ere ikke sjeldne. Alle disse Udsvedninger udmærke sig ved deres store Mængde, deres vandagtige Beskaffenhed og deres ringe organiske Udvikling. At der i alle disse Vædsker forekommer Urinstof i større Mængde er godtgjort med Bestemthed af mange Iagttagere. Kun Frerichs vil i saadanne hydropiske Vædsker af Lig ofte forgjæves have søgt efter Urinstof, men istedet derfor regelmæssig have eftervist dets Dekompositionsprodukter, især kulsurt Ammoniak. Men denne Paastand er i saadan Udstrækning urigtig. Det friske, ved smaa Indstik i Bindevævet udtømte Serum fandt Treitz stedse frit for Ammoniak i Brights Sygdom. Dermed skal dog ikke benægtes, at der kan gives Tilfælde, hvor Blodet har et saa stærkt Indhold af Ammoniakforbindelser, at de kunne gaae over i dets serøse Udsvedninger.

Under andre Forhold befinder det Urinstof sig, som af-

sættes i Lungerne. Det af hydropiske Lunger udpressede Serum indeholder ikke alene meget Urinstof, men udvikler ogsaa meget ofte en tydelig ammoniakalsk Lugt, der bliver meget stærk ved Tilsætning af Kali. Som bekjendt viser denne Lugt sig ogsaa i Patienternes Udaanding og bemærkes paafaldende ved Indsnit i Lungerne; T. fandt den ofte ved Lig, hos hvilke Serum fra Bindevævet ikke indeholdt Ammoniak. Det er meget sandsynligt at ogsaa her i enkelte Tilfælde Urinstof alene udskilles med Serum og først dekomponeres ved Berøring med det blennorrhoiske Bronchialsekret under Luftens Indvirkning. Isaafald kunde man tænke sig, at det i Lungens interstitielle Bindevæv udtraadte Serum blot indeholdt Urinstof, og Ammoniak kun forekom i Serum fra Lungecellerne, og denne Ammoniak vilde da uafbrudt bortføres ved Luftstrømningen, hvorved det blev forklarligt at der ikke oftere indtræder Destruktion af Lungevævet.

I andre Tilfælde og navnlig ved en sand Ammoniakforgiftning af Blodet (hvorom senere skal tales), udtræde upaatvivlelig færdig dannede Ammoniaksalte af Blodet. Ja det er vist, at den største Del af det i Blodet indeholdte kulsure Ammoniak bortgaaer ved Lungeudaandingen, ligesom de fleste flygtige Stoffer. Derfor er et forøget Indhold af Ammoniak i den udaandede Luft, forudsat at Luftveiene ere normale, saa at der ikke kan udvikles Ammoniak i dem, altid et sikkert Tegn paa Ammoniak-Ansamling i Blodet.

Naar denne Udskillelse af Ammoniak gjennem Lungerne vedvarer i længere Tid og er forbunden med Lungeoedem, saa staaer Lungevævets Integritet ogsaa i Fare, og den diffuse Gangræn, som man stundom træffer i saadanne Tilfælde, lader sig neppe forklare anderledes end ved en Opløsning af Vævet i det ammoniakholdige Serum.

I det Foregaaende er allerede fremsat den Anskuelse, at Urinstof under den Brightske Sygdom udskilles fra hele Tarmslimhinden. Hvad nu dets Forhold i Tarmkanalen angaaer, saa kan der ifølge mange Iagttageres Udsagn neppe betvivles at det dekomponeres ved Tarmvædskerne. For dog at komme til større Vished i denne Sag har Treitz foretaget en Del Forsøg paa Hunde, hvoraf for det første fremgaaer at Urinstof, indbragt i Maven paa sunde Dyr, absorberes hurtig og uforandret og strax igjen udtømmes med Urinen; kun en ringe Del gaaer med Fødemidlerne over i Tyndtarmen og forvandles der til kulsur Ammoniak. Men naar Blodet er overfyldt med Urinstof (ved Forsøgene bevirkedes dette ved Indsprøitning af Urinstof i Venerne), saaledes som det altid finder Sted hos nephrotomerede Dyr og hyppig hos Patienter med Brights Sygdom, antager Mavens Indhold en alkalisk Reaktion; indbringes nu Urinstof i Maven, saa absorberes det ikke men forvandles hurtig til kulsur Ammoniak. Endelig iagttoges aldrig under disse Forsøg Spor af kulsur Ammoniak i Blodet. Disse Forsøg tjene altsaa til at bekræfte den Paastand, at det i Tarmkanalen ved den Brightske Sygdom udskilte Urinstof stedse forvandles til kulsur Ammoniak, eftersom Udskillelsen af dette Stof er en nødvendig Følge af dets Ansamling i Blodet.

Hvad endelig Hudsekretionen angaaer, da angive de fleste Iagttagere, at den er undertrykt ved den Brightske Sygdom. Naar dette forholder sig saaledes, kan man heller ikke vente, at Urinstof skulde udskilles derigjennem i større Mængde. Imidlertid mangler der ikke Exempler, i hvilke den var meget rigelig og havde udsondret en stor Mængde Urinstof. Schottin efterviste en stor Mængde Urinstof i Sveden ved to Tilfælde af Brights Sygdom, ved Ischuri og Puerperalmani; ved Choleratyphoid iagttog han ligesom

Drasche ofte paa Huden en rigelig krystallinsk Afsætning af Urinstof, der paa Liget henflød til en klæbrig Vædske. Treitz fandt ved et Tilfælde af undertrykt Urinsekretion en melagtig Belægning paa hele Ligets Hud, der ved Undersøgelsen viste sig at bestaae af Urinstof med Epidermisskjæl. I et andet Tilfælde var Kroppens Hud bestrøet med glindsende Krystaller, der hang gruppevis ved Haarene ligesom Sand; ogsaa disse bestode kun af Urinstof og Kogsalt; Huden og Halsen af dette Lig var overtrukket med en gulagtig klæbrig Vædske, ligesom ved de nylig anførte Iagttagelser af Schottin og Drasche.

Ogsaa i Mælken er fundet usædvanlig store Kvantiteter af Urinstof, navnlig af Barlow og Rees ved Brights Sygdom og af Drasche ved Cholera.

Da der ved alle disse Afsondringer bortskaffes en stor Mængde Urinstof af Blodet, maa man fra et theoretisk Standpunkt antage, at de langtfra at fremskynde Uræmiens Indtrædelse tvertimod forhale den, om de end ikke kunne forhindre Sygdommens ugunstige Udfald, da de paa andre Maader blive til Skade for Organismen. Bernards og Barreswills Paastand, at nephrotomerede Hunde vilde vedblive at leve, hvis Udskillelsen af Urinstof gjennem Tarmkanalen kunde vedblive uden Skade, finder fra Theoriens Side fuld Gyldighed og bekræftes ogsaa ved klinisk Iagttagelse. Thi det vil neppe være undgaaet den erfarne Kliniker, at den Brightske Sygdom begynder at trække sig i Langdrag, saasnart de ovennævnte Afsondringer indtræde. Saadanne Patienter døe sædvanligvis af Vattersot, Dysenteri, Betændelse i udvendige og indvendige Organer og kun sjelden af Uræmi. Denne indfinder sig derimod desto hurtigere og naaer især uventet en dødelig Høide, hvor slige Afsondringer mangle. Manglen af enkelte af disse Afsondringer af-

giver intet Bevis imod det nævnte Stofs Tilstedeværelse i Blodet; thi det er bekjendt, at enkelte Sekretioner kunne undertrykkes eller ganske ophøre i forskjellige Sygdomme, uden at vi ere istand til at angive, hvilke nødvendige Betingelser for deres Bestaaen der ere gaaet tabte.

I det Foregaaende er fremsat den Anskuelse, at ved den Brightske Sygdom en Del af det Urinstof, der udskilles i Tarmkanalen, regelmæssig forvandles til Ammoniakforbindelser. Dette skeer saa hurtigt, at det ikke kan antages at endog kun en Del af Urinstoffet afgaaer uforandret med Stolgangen. Det er fremdeles viist hvilken skadelig Indvirkning disse, med Tarmindholdet uafbrudt blandede, Ammoniaksalte udøve paa Tarmhinderne. Og nu paatrænger sig det Spørgsmaal, om denne Ammoniak ikke ogsaa paa anden Maade kan blive skadelig for Organismen?

Som forhen anført findes Ammoniakforbindelserne ikke blot i Maven men ogsaa i den øvrige Del af Tarmkanalen. Herfra trænge de flygtige Salte gjennem Tarmvæggene ind i Bughindehulheden og absorberes af den der ansamlede Vædske; deraf kommer det at denne Vædske pleier at være meget righoldig paa Ammoniak, selv i Tilfælde hvor der i anden Serum af Liget ikke kan eftervises Ammoniak. Phænomenet er ikke at tilskrive Forraadnelse, men omvendt, den i Bughulen sædvanligvis først og hurtig indtrædende Forraadnelse kan kun forklares ved Tarmkanalens Gasarters (Ammoniaksalte, Svovlbrinte) Gjennemtrængen til de omgivende Dele. At denne Gjennemtrængen finder Sted allerede i levende Live, beviser Tilstedeværelsen af Gasarterne i den ved Punktur udtømte Vædske, hvorom Treitz gjentagne Gange har overbevist sig.

Ifølge physiologiske Love er det sandsynligt at de i

hele Tarmkanalen fordelte Ammoniakforbindelser absorberes af Slimhinden og paa den sædvanlige Vei optages i Blodmassen. Heri ligger nu Kilden til en vedvarende Blanding af Blodet med Ammoniaksalte, navnlig med det kulsure Ammoniak. Den Opdagelse, at Uræmien kan være begrundet heri, skyldes Frerichs', der paa den experimentelle Vei har godtgjort, at de heftigste uræmiske Phænomener ikke hidrøre fra Urinstoffets, men fra dettes Dekompositionsprodukts, det kulsure Ammoniaks, Ansamling i Blodet. Men Frerichs feilede forsaavidt han antog, at Urinstoffet strax forandredes paa denne Maade i Blodmassen; thi hverken en saadan Dekomposition eller det af ham antagne Ferment i Blodet er bleven eftervist af ham eller nogen anden Chemiker.

Den her fremsatte Theori om Maaden, hvorpaa Ammoniakforbindelserne finde Vei til Blodmassen, trænger vistnok til yderligere Bekræftelse; det fremgaaer imidlertid af hele denne Fremstilling, at Affektionerne af Tarmkanalen ere af stor Vigtighed med Hensyn til Uræmiens Oprindelse: de og deres Symptomer, ammoniakalsk Brækning og Diarrhe ere Forløbere for Blodforandringen, de ere det første Stadium af den ammoniakalske Forgiftning, og med Hensyn hertil og til Kausalforbindelsen med Uræmien, have de erholdt Benævnelsen uræmiske.

Det synes ogsaa at Therapeuterne fortrinsvis bør rette deres Opmærksomhed paa de Fordøielsesforstyrrelser, der saa hyppig optræde i Uræmiens Begyndelse. Da nemlig den ammoniakalske Forgiftning — ifølge den ovenfor fremsatte Theori — desto sikkrere maa indtræde, jo mere af Ammoniakforbindelserne der absorberes i Tarmkanalen, saa skulde man antage, at Diarrheer og hyppige Brækninger maatte kunne forhindre eller forhale Uræmiens Indtrædelse.

Theoretisk vilde da følgende Indikationer være at opstille: fremfor Alt maatte der gjøres Forsøg paa at forhindre Urinstoffets Dekomposition i Tarmkanalen ved chemiske Midler og at fælde de allerede dannede Ammoniaksalte (maaske ved phosphorsur Magnesia). Skulde dette ikke lykkes, maatte man fremfor Alt søge at bortskaffe de skadelige Stoffer af Tarmkanalen, men tillige kraftig at vække Lungens og Hudens Virksomhed, thi, som der er eftervist, kunne disse Stoffer udskilles gjennem de nævnte Organer i størst Mængde. Hvorvidt denne theoretiske Indikation ogsaa vil holde Stik i Praxis, maa blive Erfaringens Sag at afgjøre. Det er iøvrigt en Selvfølge at Forslaget fornemmelig gjælder om de akute Tilfælde, hvor Nyresygdommen er forbigaaende, og hvor det fornemmelig kommer an paa at vinde Tid og at fjerne Faren for den uræmiske Forgiftning.

Ved at indsprøite Urinstof i forskjellig Mængde i Fodvenerne paa Hunde af Middelstørrelse, har Prof. Treitz fundet at Virkningen stedse bliver den samme, ganske forskjellig fra den som fremkommer ved kulsur Ammoniak. En ringe Mængde Urinstof (2—3 Gram) frembragte slet ingen Virkning; Dyrene vedblev at være livlige og drak Mælk strax efter Operationen. Efter Indsprøitning af større Kvantiteter (5—12 Gram) paafulgde heller ikke umiddelbart derefter paafaldende eller heftige Symptomer; saadanne indtraadte først nogen Tid (1—2 Timer) derefter, bestaaende i Mathed, Sittren og Kuldegysninger, Trækninger i Bugvæggen, og det efterat en betydelig Mængde af det indsprøitede Urinstof igjen var udtømt med Urinen. At de ikke hidrørte fra en Blodforgiftning med kulsurt Ammoniak, bevistes ved gjentagne og paalidelig udførte Blodundersøgelser. Grunden til denne senere Indtræden af Phænomenerne ved Indsprøitning af Urinstof i Blodet er vanskelig at oplyse.

Ganske anderledes viste Phænomenerne sig efter Indsprøitning af kulsur Ammoniak. Et Gram af dette Stof var tilstrækkeligt til at fremkalde de heftigste Forgiftningssymptomer. Hundene fik hver Gang allerede under Indsprøitningen meget heftige tetaniske Kramper, der varede omtrent i en Time og derpaa gik over i en soporøs Tilstand, i hvilken de laae stille hen og faldt om igjen naar de reistes op. Efter nogle Timers Forløb kom de sig dog fuldkomment efter Ammoniakrusen, idet det flygtige Salt udskiltes gjennem de normale Afsondringer, især gjennem Lungerne og Nyrerne. Det fremgaaer heraf, at naar Nyrernes Virksomhed er indskrænket paa Grund af Texturforandringer, eller ogsaa naar Lungens Funktion er hindret, vil en vedholdende Tilførsel af Ammoniak, om den end i og for sig er nok saa ringe, let kunne medføre den vedholdende Overfyldning af Blodet med dette Stof, der især hos svage Personer tilkjendegiver sig som uræmisk Affektion.

Det kliniske Begreb af Uræmi er endnu meget ubestemt. Spørges der hvad man i klinisk Henseende forstaaer ved Uræmi, saa bliver vel Svaret, at dertil henregnes en Gruppe Symptomer, hvoraf nogle høre til den oprindelige Sygdom i Urinorganerne, andre til Tarmlidelsen, atter andre til Nervesystemet, og de øvrige til de sekundære Følger af Blodforandringen. En objektiv physikalsk Diagnose haves endnu ikke.

Fra det physiologiske Standpunkt maa skjelnes mellem to Tilstande: for det første Blodets Blanding med Bestanddele af Urinen, Urinstof m. m. (Uræmi), og for det andet Ammoniakforgiftning af Blodet (Ammoniæmi). Disse to Begreber maatte derfor lægges til Grund for en klinisk Bearbeidelse af Gjenstanden, og en nøiagtig Diagnostik konstrueres for hver især. Paa Sagens

nuværende Standpunkt vilde en Ansamling af Urinstof i Blodet være at kjende ved en formindsket Afgang af samme i Urinen, en forøget Udskillelse og Dekomposition gjennem visse Afsondringer og endelig dens kvantitative Bestemmelse i Blodet; Ammoniakforgiftningen maatte bestemmes ved en forøget Ammoniakholdighed af Lungeudaandingen, en abnorm Mængde Ammoniakforbindelser i Urinen og endelig ved Opdagelse af Ammoniak i Blodet.

De hidtil anførte Bemærkninger maae naturligvis egsaa gjælde for de Tilfælde, hvor Urinafsondringen er hindret eller standset, ikke ifølge Brightsk Nyresygdom men af andre Aarsager. Vi kunne derfor ogsaa under disse Betragtninger henføre saadanne Tilfælde, hvor Urinafsondringen vel foregaaer, men Urinen tilbageholdes i Urinveiene paa Grund af disses Impermeabilitet. At der her undertiden ogsaa kommer Uræmi, viser Erfaring.

Det er ofte nok iagttaget, at den i Urinveiene tilbageholdte Urin absorberes, og ligeledes at dette skeer hurtigt ved Sænkninger af Urinen udenfor Blæren. Under disse Omstændigheder optages da enten den rene uforandrede eller den allerede dekomponerede og ammoniakholdige Urin i Blodmassen. I første Tilfælde vil dens Tilstedeværelse i Blodet ikke medføre synderlige Besværligheder, thi Forsøg have viist, at man uden Skade kan indsprøite paa Dyr en betydelig Mængde ren Urin i Blodet. Den i Blodet optagne Urin udskilles da uden videre igjen af Nyrerne. Men hvis dens Udskillelse gjennem Urinorganerne er hindret, da maa den gaae den samme Vei, sem er angivet ved den Brightske Sygdom. Da ogsaa i disse Tilfælde en stor Del af Urinens Bestanddele afsættes i Tarmkanalen og forandres som ovenfor er angivet, saa maatte vi, hvis Theorien er holdbar, ved Ischurien finde den samme Række af pathologiske Foran-

dringer i Tarmkanalen som ved den Brightske Sygdom. Følgende er i denne Henseende Resultatet af Prof. Treitz's anatomiske Erfaring. I 27 Tilfælde af Ischuri ved mechaniske Aarsager fandtes i Tarmkanalen

udtalt Hydrorrhe	3	Tilfælde.
Katarrh og Blennorrhe	7	—
Dysenteri	10	—
Skorpedannelse	3	—
Blødning uden tydelig Kilde	1	—
konsistente Fæces uden Forandring i Hinderne	3	—

Grunden hvorfor der ved Ischuri sjeldnere forekommer Hydrorrhe og Emollition af Slimhinden, lader sig i Samklang med hvad der tidligere er udviklet, forklare deraf, at i slige Tilfælde hydropiske Udsvedninger i det Hele ere sjeldnere.

At Ammoniakforgiftning af Blodet ogsaa kan opstaae ved Ischurien ligesom ved den Brightske Sygdom, er rimeligt, da Betingelserne for dens Fremkomst ere ganske de samme. Men den kan i disse Tilfælde ogsaa komme istand en kortere Vei, nemlig ved Optagelse af Ammoniakforbindelser, der danne sig ved Dekomposition af den i Urinveiene tilbageholdte Urin.

Ved denne Leilighed vil man endelig neppe undlade at bemærke den store Lighed mellem de her beskrevne uræmiske og ammoniæmiske Tilstande og den saakaldte Choleratyphus. Ogsaa ved denne Sygdom finder man diphtheritiske Skorpedannelser, Katarrh og dysenteriske Erosioner af Tarmslimhinden; føies hertil Resultatet af den chemiske Undersøgelse, der har eftervist betydelige Kvantiteter af Urinstof og kulsur Ammoniak ikke alene i Blodet men ogsaa i Tarmvædskerne og de øvrige Afsondringer, og betænker man endelig, at der samtidig ogsaa findes Strukturforandringer i Nyrerne, ifølge hvilke Abnormiteter i Urinafsondringen

ikke blot sandsynligen men ogsaa virkelig have været tilstede i levende Live, saa bliver Analogien slaaende. Imidlertid er der dog visse Forskjelligheder ved de fundne Forandringer i Tarmene, der gjøre en fornyet Undersøgelse af denne Gjenstand ønskelig.

Imod de her fremsatte Anskuelser kunde reises den Indvending, at der i den nyere Tid er eftervist en vis Kvantitet Urinstof saavel i Blodet som i alle Sekretionsvædsker af det normale Legeme, og at derfor dets Optræden ved undertrykt Urinsekretion ikke kunde have saa vigtige Følger for Organismen. Men denne Erfaring tjener netop til Støtte for hvad der her er udviklet. Den afgiver nemlig Bevis for at Urinstof virkelig gaaer over i alle Legemets Afsondringer, og naar dette allerede skeer ved det ubetydelige Indhold af Urinstof i det normale Blod, hvor Veien endnu staaer det aaben gjennem Nyrerne, hvor meget mere maa det da ikke skee ved Undertrykkelse af Urinafsondringen, da dets Mængde i Blodet bevisligt er langt større. Det er netop dets forøgede Kvantitet i Blodet der er det Væsentlige.

Endelig maa bemærkes, at den her afhandlede Gjenstand endnu trænger til Stadfæstelse eller Berigtigelse ved fortsatte Undersøgelser. For Oversigtens Skyld skulle vi her sammenfatte Hovedpunkterne af disse Betragtninger:

1. Ved enhver Undertrykkelse af Urinafsondringen ansamles excrementitielle Stoffer, navnlig Urinstoffet i Blodet. Dette skeer ogsaa ifølge Absorbtion af den allerede afsondrede Urin.

2. Blodets Overfylding med Urinstof er en vigtig pathologisk Tilstand, der sandsynligvis fremkalder eller begunstiger exsudative Processer i forskjellige Organer.

3. Urinstoffet gaaer fra Blodet over i alle Legemets

Afsondringer. Hyppigst og rigeligst optræder det paa Tarmkanalens Slimhinde og forvandles der regelmæssig til kulsur Ammoniak.

4. Denne bevirker Irritation, Blennorrhe, Emollition, Katarrh og dysenterisk Affektion af Tarmhinden; mange Former af Dysenteri have denne Oprindelse.

5. Ved Absorbtion af Ammoniak i Tarmkanalen opstaaer en Ammoniakforgiftning af Blodet. Denne kan ogsaa opstaae direkte ved Absorbtion af en ammoniakholdig Urin.

6. Blodets Blanding med de nævnte Stoffer medfører kun farlige Følger naar deres Udskillelse gjennem de normale Afsondringsorganer er forhindret.

Fra den 5te til 12te Januar ere paa Koppehospitalet indlagte 22 Patienter, alle hjemmehørende i Byen.

Den epidemiske Sygeliste fra forrige Uge er ikke affattet, da det paa Grund af indtrufne Forhindringer ikke har været muligt at indsamle det fornødne Materiale.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Huhle.

Den 21. Januar. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 3. 4.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Mathysens Gipsbandage. I Anledning af Dr. Brandes Forslag i Nr. 20 f. A. Opfordring til de praktiserende Læger. Annonce. Ugeuthige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Mathysens Gipsbandage.

Efterat Mathysen 1854 havde udgivet sin Afhandling: »du bandage platré et de son application dans le traitement des fractures«, har han senere søgt at simplificere denne Bandage, især med Hensyn til at den kunde blive billig, let at anlægge og almindelig anvendelig, især i Landpraxis og Krigstilfælde. Den saaledes modificerede Bandage og dens Anvendelsesmaade er nu beskrevet og ved Træsnit oplyst i en Afhandling, hvoraf vi ville meddele et Udtog.

Gipsbandagen hører, ligesom Seutins Klisterbandage og Velpeaus Dextrinbandage, til den Slags Bandager, som, efterat være anlagte i blød Tilstand, mere eller mindre hurtigt blive faste. Medens Klisterbandagen og Dextrinbandagen opnaae Fasthed ved Indtørring, opnaaer Gipsbandagen det samme ved Krystallisation af Gipsen. Vi ville ikke her indlade os paa en Sammenligning mellem disse forskjellige

Bandager, men kun fremhæve de vigtigste Eiendommeligheder ved Gipsbandagen og iøvrigt overlade Læseren selv at fælde Dommen.

De Egenskaber, som især fortjene at fremhæves ved denne Bandage, ere:

1. Dens Simpelhed. Der udfordres kun et Stykke Bomuldstøi eller Flonel, samt Gips og Vand. Naar man har tilberedt Gipsbind af disse Stoffer, er man i Besiddelse af de nødvendige Rekvisiter til Anlæggelsen af enhver Slags Kontentivbandage. Som en væsenlig Fordel maa fremhæves, at man kan tilberede Gipsbindene iforveien og gjemme dem indtil man skal bruge dem.

2. Den Lethed, hvormed den anlægges. Naar man betænker, at der til Forbinding af et Brud af Skinnebenet kun udfordres 5—6 Gipsbind af 2 Meters (6 Fods) Længde, hvormed Lemmet bliver omviklet uden Renversés, kan man begribe hvor let og hurtigt en saadan Bandage kan anlægges. Sædvanlig er Bandagen anlagt i 6—7 Minuter.

3. Faa Minuter efterat Bandagen er anlagt er den fuldkommen fast.

4. Den udøver et regelmæssigt, cirkulært Tryk. Naar Gipsbindet er temmelig smalt ($3\frac{1}{2}$ Centimeter eller $1\frac{1}{3}$ Tomme bredt), kan det lægges i regelmæssige Cirkeltoure omkring Lemmet; ved at stramme det mere eller mindre, kan man udøve et repressivt eller præventivt Tryk paa de bløde Dele.

5. Den bliver senere hverken snevrere eller videre. For at bevise dette, hvilket er af stor Vigtighed, kan man tage et Gipsbind af Flonel, omtrent en Meter (3 Fod) langt, rulle det løst op og dyppe det i et Kar med Vand. Efterat det er vel gjennemfugtet, udbredes det paa et Bord, som

iforveien er besmurt med Fedt eller Olie, for at Gipsen ikke skal klæbe fast til Træet. Man betegner derpaa dets 4 Hjørner ved 4 Naale, som ere stukne ned i Bordet, saaledes at de ikke berøre Bindet; efterhaanden som dette bliver tørt, vil det da vise sig, at det hverken er blevet smallere eller kortere.

6. Da Gips er en slet Varmeleder, beskytte de deri dyppede Bind Lemmet saavel mod for stor Hede som mod for stærk Kulde af den omgivende Luft.

7. Bandagen taales med Lethed af Patienten. Dette er en naturlig Følge deraf at den passer nøiagtig til Lemmet og holder det ubevægeligt, uden enten at blive snevrere eller videre.

8. Dens Form kan forandres paa mange Maader. Med en boutonneret Sax kan man gjennemklippe Bandagen i alle Retninger; der behøves kun 3—4 Minuter til at gjennemskære den efter hele Længden eller danne en rummelig Klap i den.

9. Den vedligeholder Extension og Kontraextension. Naar et Lem frembyder tilstrækkelige Ujevnheder, hvor Bandagen kan fixeres og som kunne tjene den til Støttepunkt (som f. Ex. ved Brud af Skinnebenet paa den ene Side Foden og Anklerne, paa den anden Side Knæet), er det fuldkommen umuligt at Brudenderne kunne forskydes efter Længden.

10. Den modstaaer Indvirkning af Fugtighed. Ved at overgydes med Vand eller med Blod, Pus eller andre Vædsker mister den hverken Fasthed eller kontentiv Kraft.

11. Dens Porositet. Naar man tager en Gipsbandage, som er tørret paa Lemmet, og gyder paa dens indre Flade, f. Ex. paa det Sted, hvor Læggen har ligget, Vand, Æther, Vin, Olie eller en anden Vædske, vil man efter faa Minuters

Forløb bemærke at Vædsken trækker igjennem Bandagens Vægge og kommer tilsyne paa dens ydre Side. Paa samme Maade trænge Vædsker, som ere secernerede fra det i Bandagen anbragte Lem, igjennem, saa at man derved kan faae Oplysning om mulige uforudsete Komplikationer.

12. Dens Lethed. En Gipsbandage, som naaer fra Tærne til over Knæet og har en Længde af 60 Centimeter (omtrent 2 Fod) og et Omfang af 34 Centimeter (noget over 1 Fod), veier i tør Tilstand ikke mere end 450 Gram (27 Lod).

13. Dens smukke Udseende. Dette kan især opnaaes derved at man med en fugtig Svamp fjerner Gipsen fra Overfladen, hvorved Stoffet (Flonel) og Tourene tydeligere komme tilsyne.

14. Dens Billighed, hvorved den overgaaer enhver anden fast Bandage.

Til Tilberedning og Anlæggelse af Gipsbandagen benyttes: 1) Bomuldstøi eller Flonel; 2) Gips; 3) Vand.

Det bedste Stof til Forfærdigelsen af Bindene er Flonel af simpel Kvalitet (af Uld og Bomuld), der er løst og elastiskt, og istand til at optage en betydelig Mængde Gips. Desuden kan man ogsaa anvende ethvert Slags grovt og aabent Bomuldstøi f. Ex. Netteldug, som er billigere end Flonel, og har det Fortrin at de forskjellige Toure af saadanne Bind hefte stærkere til hverandre fordi deres Overflade er ujevn og Randene, hvor Tøiet er gjennemrevet, ere fulde af smaa Trevler. Almindelig Shirting er kun istand til at optage en ringe Mængde Gips; det kan derfor i Reglen ikke bruges, undtagen ved lettere Bandager f. Ex. af Fingre og Tær, hvor det bør foretrækkes for Flonel og Netteldug.

Af det Stof man har valgt, dannes Bind af 3½ Centimeters (1½ Tommes) Brede og 2 Meters (6 Fods) Længde.

For at kunne gnide en tilstrækkelig Mængde Gips ind i Bindene, breder man dem ud paa et Bord og fixerer begge deres Ender, hvorpaa man med den flade Haand indgnider Gipsen vexelvis paa begge Sider, indtil Tøiets Masker og Traadenes Porer synes opfyldte og ligesom mættede dermed. Naar Tøiet er tilstrækkeligt indgnedet, har hvert Bind omtrent optaget 80—90 Gram (4—5 Lod) Gips. Bandagen vil altid stivne desto hurtigere og blive desto fastere, jo større Mængde Gips Tøiet har optaget. Istedetfor Bind kan man ogsaa tilklippe og paa samme Maade tilberede alle andre Former af Forbindingsstykker, som derefter kunne gives en efter Delenes Beskaffenhed og Læsionens Natur passende Form.

Gipsen, som man vil anvende, maa være af god Kvalitet, blød at føle paa, fri for enhver fremmed Substans og saa fint pulveriseret, at den kan trænge ind i Porerne af Tøiets Traade. En af en Blanding af lige Dele Vand og Gips tilberedet Pasta maa have en vis Fasthed og et tørret Lag deraf, af 5—7 Millimeters (2—3 Liniers) Tykkelse, maa give en tydelig Lyd fra sig idet det brydes. Den Mængde Vand, som Gipsen absorberer, og den Tid, der medgaaer inden den kan blive fast, er ikke alene afhængig af dens Beskaffenhed, men ogsaa af dens større eller mindre fine Pulverisering. Tilstrækkelig fint pulveriseret Gips af god Kvalitet giver udrørt med 2 Dele Vand i 2—3 Minuter en mælket Pasta, som intet Vand udskiller. Gipsen og følgelig ogsaa Bandagens Stivnen beroer ikke paa en simpel Tørring, men paa en Krystallisation af Gipsen. Bandagen bliver desto fastere, jo roligere og mere uforstyrret denne Proces gaaer for sig; nogle faa Minutters komplet Ro er i Reglen til-

strækkelig for at Gipsen skal blive saa fast som Alabast. Man har raadet at blande Gipsen med Leerjord, Klister, Dextrin o. s. v., men saadanne Blandinger maa forkastes fordi Gipsbandagen derved aldeles eller tildels mister en af sine vigtigste Egenskaber, at blive fast i meget kort Tid. Man har ogsaa raadet at benytte Øl, Mælk o. s. v. istedetfor Vand, men ogsaa herved forsinkes Bandagens Stivnen; derimod er det ligegyldigt om man anvender Vandet koldt eller varmt.

Efter disse nødvendige foreløbige Bemærkninger ville vi fremstille de almindelige Regler for Anlæggelse af Gipsbandagen, idet vi tænke os den anvendt ved et Brud af Skinnebenet.

Efterat man har bragt Brudenderne i Situs og indgnedet Lemmet med Cerat eller omviklet det med et Lærredsbind, for at forhindre at Gipsen hænger fast i Haarene, tager man et iforveien tilberedt, let oprullet Gipsbind af Netteldug eller Flonel, og lægger det i et Kar med Vand, saa længe indtil der stiger Luftblærer op paa Overfladen af Vandet, hvilket sædvanlig skeer efter en Minuts Forløb. Saasnart dette Bind er vel gjennemblødt, lægger man et andet Bind ned, og lader det ligge medens man anlægger det første. Paa denne Maade gjennembløder og anlægger man successive alle de følgende Bind, idet man begynder ved Tærne og ender en Haandsbred over Knæet. Før Anlæggelsen maa ethvert Bind være godt aftrykket, da der ellers drypper Gips i Sengen.

I saadanne Tilfælde, hvor det er nødvendigt hurtigt at forene Brudenderne, eller hvor man ikke kan omvikle Foden og Hælen regelmæssigt uden at skade Koaptationen, kan det være hensigtsmæssigt at begynde med Anlæggelsen af Gipsbandagen ved Anklerne og derfra at gaae opad. Efter nogle

Minuters Forløb, naar man tør ophøre med Extension og Kontraextension, kan man anlægge Gipsbindene om Foden, indtil de naae op til de iforveien anlagte Bind om Skinnebenet. Det er neppe nødvendigt at gjøre opmærksom paa, at man, i de Tilfælde hvor Gipsbandagen bliver anlagt paa Skinnebenet førend om Foden, maa omvikle denne sidste med et simpelt Lærreds Bind, for at undgaae Svulst deraf.

Dersom man ved Anlæggelsen af Bandagen bemærker at enkelte Steder af Gipsbindene ikke have været tilstrækkelig gjennemblødte, hvilket især finder Sted, naar de ikke have været meget løst oprullede, kan man raade Bod derpaa ved med den hule Haand eller en Svamp at lade Vand dryppe derpaa.

Hver enkelt af Bindenes Toure maa dække det Halve af den foregaaende Tour og de anlægges altid som simple Cirkeltoure uden Renversés.

Saasnart man har anlagt et eller to af Gipsbindene, lader man den flade Haand gaae hen derover, for at fordele Gipspastaen jevnt, borttager derpaa det overflødige Gips med en fugtig Svamp, dels for at give Bandagen et pynteligere Ydre, dels for at faae de enkelte Toure til at træde tydeligere frem, hvilket kan være til Nytte, naar man maa føre en Sax ind imellem dem, for paa enkelte Steder at gjennemklippe Bandagen og danne Klapper eller Aabninger deri.

Naar man vil aftage Gipsbandagen, gjennembløder man den med Vand indtil den bliver saa blød at Bindenes Toure med Lethed kunne løsnes fra hverandre. Gipsbind, som engang have været benyttede, kunne atter anvendes paany, naar man tager Gipsen af dem, hvilket let kan skee ved at opbløde dem i Vand og derpaa skrabe dem med en sløv Kniv. Jo længere Tid Bindene have ligget i Vand, desto

lettere kan Gipsen borttages. Da man i Hospitaler kan lade Rekonvalescenter besørge dette Arbeide, vil almindelig Anvendelse af Gipsbandagen der blive endnu billigere.

Gipsbandagen besidder det store Fortrin at den paa en meget simpel Maade kan gjøres bevægelig paa de forskjelligste Maader (amovibel Gipsbandage). Man kan ikke blot gjennemskære den efter hele Længden og derved lægge de læderede Dele blot for Øiet, men ogsaa gjøre en Del af den bevægelig, medens andre Dele blive ubevægelige (amovoinamovibel Gipsbandage). Ved et Brud af Skinnebenet f. Ex. kan man gjøre dets Forbindelse med Knæet og Foden ubevægelige, medens den Del af Bandagen, som ligger mellem Knæleddet og Fodleddet gjøres bevægelig. Dersom man forudseer, at det kan være nødvendigt under Behandlingen af et Benbrud, at maatte bevæge et indenfor Bandagen liggende Led, for at undgaae Ankylose, kan man gjøre den Del af Bandagen, som omgiver dette Led, bevægelig. Hertil udfordres kun at de to Toure, som ligge over Leddet, strax efter Bandagens Anlæggelse, medens Gipsen endnu er blød, adskilles fra hverandre ved en Spatel; endnu bedre opnaaes det naar man ved Anlæggelsen af Bandagen anbringer en Strimmel Voxtaft, af samme Bredde som Bindene, mellem disse to Toure, hvorved de blive forhindrede i at klæbe sammen, men kunne bevæges over hinanden. Paa samme Maade kan man gjøre Gipsbandagen bevægelig i Længdeaxen, og derved gjøre det muligt at forlænge den og til forskjellige Tider foretage Extension og Kontraextension af Lemmet.

Dersom man vil danne en amovibel Bandage for Skinnebenet, maa man, helst kort Tid (15—20 Minuter) efter Bandagens Anlæggelse, gjennemklippe den paa Forfladen efter hele sin Længde med en lille stærk Sax, hvis ene Gren er

forsynet med en Knop. Naar Bandagen er gjennemklippet, kan man, efterat have bøiet hver Lap til sin Side, undersøge det læderede Parti og anvende de lokale Midler, som man anseer for passende eller nødvendige. Naar Svulsten i de bløde Dele aftager og der opstaaer et tomt Rum mellem Lemmet og Bandagen, kan man lægge Lapperne over hinanden og befæste dem med enkelte nye Gipsbind eller med Baandsløifer. Dersom man vil gjennemskære Bandagen, for at gjøre den bevægelig, efterat den er blevet fuldkommen haard, er det nødvendigt at man først opbløder den med Vand.

En anden Maade, hvorpaa man kan frembringe en amovo-inamovibel Bandage for Skinnebenet, er ved at danne en stor Klap i forreste Flade af Gipsbandagen. Dette udføres paa følgende Maade: Med en lige Spatel adskiller man, umiddelbart efter Bandagens Anlæggelse, to Toure i en kort Strækning paa det Sted, hvor man vil danne den nederste Rand af Klappen. Derefter venter man 20—30 Minuter, indtil Bandagen har opnaaet tilstrækkelig Fasthed for at kunne modstaae Trykket af de komprimerede bløde Dele, hvorpaa man fører den boutonnerede Gren af Saxen ind mellem de adskilte Toure og, ved at skyde den frem under Bandagen, gjennemskærer denne med to udadtil konvexe Snit i saa stor en Udstrækning, som man vil give Klappen. Opadtil lader man Snittene nærme sig hinanden saa meget, at der bliver et Stykke af Bandagen af to—tre Fingerbredde mellem dem, hvorved Klappen bliver forenet med den øvrige Bandage. Efterat man har aabnet Klappen og undersøgt de underliggende Dele, lægger man den atter tilrette og befæster den med et almindeligt Bind eller med Longetter.

Dersom man har anlagt et simpelt Bind under Gips-

bandagen, kan det møde, at Saxen, ved Dannelsen af Klappen, ikke trænger ind mellem to Toure af det underliggende Bind, saa at den ikke kan gjennemklippe dette tillige. Dette kan raades Bod paa ved at trække Saxen ud for et Øieblik og med en almindelig spids Sax eller Kniv gjøre et lille Indsnit i det underliggende Bind, gjennem hvilken Aabning man da paany kan indbringe den boutonnerede Sax og fuldføre Gjennemskæringen af Bandagen.

Foruden denne nu beskrevne, simple Gipsbandage, er der enkelte andre, som fordre særegne Hensyn, saaledes:

Gipsbandagen for Brud af Laaret. Efterat man har indgnedet Lemmet med Cerat, udført Extension og Kontraextension, samt Koaptation af Bruddet, omvikler man paa ovenanførte Maade Lemmet med opblødte Gipsbind fra Tæerne indtil øverste Del af Laaret. For at fixere Hofteleddet, som ikke er indesluttet i Cirkeltourene, anbringes ved Bandagens øvre Del en Forlængelse, som naaer op paa Bækkenets ydre Side, over Laarleddet. For at udføre dette, skærer man af Gipsbindene 12—15 Longetter af 15—20 Centimeters (6—8 Tommers) Længde, som man opbløder i Vand og hvoraf man lægger en, efterat den er godt gjennemblødt, over Laarbandagens sidste Cirkeltour, dækkende Halvdelen af dennes Bredde. Paa samme Maade anvender man de øvrige Longetter, idet man successivt opbløder dem og lader den ene dække Halvdelen af den anden, og derved giver Forlængelsen af Bandagen den nødvendige Høide op over Bækkenet. For at befæste denne Forlængelse til Bækkenet, omgiver man den med et fast Bind eller endnu bedre med et Læderbelte, som i en Ottetalstour bliver lagt omkring Bækkenet og øverste Del af Laarbandagen. Dersom Bandagen paa Laaret senere bliver for vid, kan man gjøre den snevrere ved at gjennemskære den paa langs fra Knæet op

til Bækkenet, lægge Lapperne over hinanden og forene dem ved Longetter, almindelige Bind eller Gipsbind. Det er neppe nødvendigt at bemærke, at man maa beskytte de bløde Dele i Nærheden af Perinæum mod Tryk af Bandagens øvre Rand.

Der forekommer Tilfælde af Brud af Laaret, hvor Bruddets Beskaffenhed udfordrer en kraftig Extension og Kontraextension, eller hvor Muskelkontraktionen er saaledes, at det kan være farligt strax at foretage Reduktion af Brudenderne, hvor altsaa Extension og Kontraextension maa udsættes til senere. I saadanne Tilfælde maa man, efter strax at have gjort Extension, Kontraextension og Koaptation af Bruddet, saavidt det lader sig gjøre ved Læsionens Beskaffenhed, indgnide Lemmet med Cerat og bedække de Dele, som ere udsatte for Tryk med Vat. Det er især nødvendigt at Bækkenet, som skal tjene til Kontraextension, bliver omhyggelig beskyttet mod Tryk ved et tykt Lag Vat og ved Kompresser. Bandagen selv kommer i dette Tilfælde til at bestaae af to Halvdele, en øvre og en nedre, som hver især anlægges paa den angivne Maade. Den øvre Halvdel, som er bestemt til at vedligeholde Kontraextensionen, bliver anlagt først; den begynder fire Fingersbred over Knæet og naaer til øvre Del af Laaret og Bækkenet. Den nederste Ende af denne Halvdel af Bandagen maa dækkes omhyggelig med et dobbelt eller tredobbelt Lag Trækpapir, eller endnu bedre i en Udstrækning af 10—15 Centimeter (omtrent 4—6 Tommer) omvikles med et Bind af Voxtaft, for at forhindre at den nedre Halvdel af Bandagen, som skal dække den øvre i en Strækning af 5—6 Centimeter (omtrent 2 Tommer), klæber fast dertil. Den nedre Halvdel af Bandagen, som vedligeholder Extensionen, begynder ved Tæerne og strække sig, som ovenfor angivet, omtrent 2 Tommer op over øvre

Halvdel, hvorfra den er adskilt ved Trækpapir eller Voxtaft, saa at begge Halvdele ere bevægelige mod hinanden og kunne skydes hen over hinanden. Den øverste Ende af Bandagens nedre Halvdel bliver paa Forfladen gjennemklippet paa langs i en Strækning af 15—20 Centimeters (6—8 Tommers) Længde, hvorved det bliver muligt, efterat Lemmet er tilstrækkelig extenderet, at omslutte Bandagens øvre Del fastere, idet Snitrandene lægges over hinanden og fixeres ved et Bind eller et Gipsbind. For at fixere Hofteleddet bliver denne Bandage paa den ovenfor beskrevne Maade øget ved en Forlængelse langs Bækkenets ydre Flade, hvilken Forlængelse fastholdes ved Ottetalstoure.

Paa Grund af den Egenskab denne Extensionsbandage har, at fixere de langs det brudte Ben liggende Muskler, maa den ogsaa betragtes som et virksomt Middel til at modarbeide Sideforskydning af Brudenderne. Den er naturligvis ikke blot anvendelig ved Brud af Laarbenet, men kan benyttes med Held ved enhver Fraktur, som fordrer kraftig Extension og Kontraextension.

Ved Brud af Nøglebenet fordrer Anlæggelsen af Gipsbandagen nogle særegne Hensyn. Efterat man paa sædvanlig Maade har bevirket Koaptation af Brudenderne, idet man har ført Skulderen opad, bagtil og udad og anlagt den Desaultske Pude i Axillen, bliver Armen omviklet med et sædvanligt Bind og befæstes til Brystkassen paa følgende Maade: Man begynder Anlæggelsen af et vel udblødt Gipsbind fra den sunde Side af Brystet, fører det derfra over Forfladen af Brystet, udenom den midterste Del af Overarmen paa den syge Side, over Ryggen indtil det Punkt, hvor man begyndte; derefter lægges den ene Cirkeltour paa samme Maade nedenfor den anden, bestandig dækkende Halvdelen af den foregaaende, indtil Lemmet ved 6—8 Cir-

keltoure er fast heftet til Brystet. For at holde Skulderen optrukket, anlægges 6—8 Toure af Gipsbindet, den ene dækkende den halve Bredde af den anden, begyndende under Albuen paa den syge Side, gaaende skraat op over Brystets Forflade til den sunde Skulder og derfra ned over Ryggen indtil Udgangspunktet under den syge Arms Albue o.s.v., o.s.v., hvor den sidste Tour ender og bliver heftet. Endelig anlægges en Spica over den syge Skulder, for at forebygge Sideforskydning af Brudenderne. Efterat i dette Øiemed Fordybningerne over og under Nøglebenet ere opfyldte med Vat, begynder man Anlæggelsen af Gipsbindet paa Forfladen af de skraa Toure, som gik over Brystet fra Albuen, og gaaer derfra med Bindet hen over den syge Skulder og bagre Flade af den tilsvarende Overarm indtil Albuen, derpaa under Albuen og op langs Armens Forflade til Skulderen; her krydses Tourene, hvorpaa Enden af Bindet befæstes til den tidligere omtalte Del af Bandagen, som gik skraat over Byggen. Ogsaa disse Toure gjentages 6—8 Gange, for at give Spicaen tilstrækkelig Bredde og Styrke. Det er nødvendigt at begge Skuldre og Albuen paa den syge Side ved et Lag af Vat beskyttes mod Tryk af Bandagen.

I enkelte Tilfælde kan det være fordelagtigt at benytte en Gipsbandage med overskaarne Bind. Efter den ovenfor angivne Fremgangsmaade tilberedes Gipsbind af Flonel af 2—3 Meters (6—9 Fods) Længde og 6 Centimeters (2 Tommers) Bredde, som derefter blive oprullede indtil de skulle bruges. Naar man vil benytte dem, afdeler man dem i Longetter af en saadan Længde at de kunne gjøre halvanden Tour omkring det syge Lem. Tænke vi os f. Ex. et Brud af Skinnebenet, da anlægges Bandagen paa følgende Maade: 10—15 af disse Longetter blive udbredte paa en med et Overtræk forsynet Pude, saaledes at den ene dækker

Trediedelen eller Halvdelen af den anden. Paa det Sted (Midten), hvor Læggen skal ligge, forøges Bandagens Styrke desuden derved, at man derefter lægger to Longetter ved Siden af hinanden paa tvers af de andre, altsaa efter Lemmets Længdeaxe. Efterat man har indgnedet Huden med Cerat og foretaget Reduktion af Bruddet, lægger man Lemmet paa den saaledes tilberedte Bandage, omvikler Foden med Gipsbind og opbløder derpaa ved Hjælp af en vaad Svamp en eller to af Longetterne, som man derefter lægger umiddelbart om Lemmet; paa samme Maade opbløder og anlægger man successivt de andre. Dersom man vil foretrække det, kan man ogsaa først anlægge den gjennemskaarne Bandage om Skinnebenet og bagefter omvikle Foden, for at gjøre den ubevægelig. Denne Bandage kan man ogsaa senere gjennemklippe og gjøre amovibel paa samme Maade som Gipsbandagen med Rullebind.

I Anledning af Dr. Brandes Forslag i Nr. 20 f. A.

Vi have fra forskjellige Sider modtaget Skrivelser, hvori der gjøres Indvendinger mod Dr. Brandes Forslag om Understøttelse af Lægernes Enker ved Indrettelse af et Slags Naadens Aar. Flere af vore Kolleger paa Landet indvende at Forslaget er uudførligt under de derværende Forhold, dels fordi den faste Praxis der er Lægens mindste Erhverv, saa at det bliver vanskeligt at bestemme hvad han skal afgive til Enkeunderstøttelse, og dels fordi mange Læger, naar Forslaget blev almindelig gjennemført og bindende, vilde

komme til at lide meget derved, navnlig naar de, saaledes som Tilfældet ofte er med forflyttede Distriktslæger, især i den første Tid, selv kunne behøve alle de Indtægter, de kunne forskaffe sig, for at underholde deres Familie og dække Omkostningerne ved Flytning, Tab af Praxis o. s. v. Endelig er der blevet indvendt, at Forslagets Gjennemførelse vil komme til at tynge ubilligt paa forskjellige ugifte Kolleger, som maae understøtte fattige Slægtninge, eller selv have Gjæld at dække, bestemte Formaal at samle til o. s. v. Idet vi i nedenstaaende Artikel lader en Forsvarer for denne sidste Indvending komme til Orde, ville vi tillige benytte Leiligheden til at meddele, at vi ere blevne underrettede om at Forslaget rimeligvis vil blive drøftet ved den næste almindelige Lægeforsamling. Dette kan naturligvis ikke gjøre enhver tidligere Diskussion overflødig, men maa meget mere være en Opfordring for Enhver, som interesserer sig for dette Spørgsmaal, til at fremkomme med de nødvendige Oplysninger inden Sagen kommer til Afgjørelse.

»Dr. Brandes er i Nr. 20 af Ugeskr. f. Læg. 1859 fremkommet med et Forslag til tildels at raade Bod paa Lægernes Enkers trange Kaar, et Forslag, der vidner om et godt og opoffrende Hjerte, og som let maaske vil vinde en Mængde Tilhængere, idet Ens Følelse bliver grebet af det Smukke deri. Den ærede Redaktion har antaget sig Forslaget, og en Indsender har i Nr. 25 af Ugeskriftet under »Meddelt« ønsket Forslaget endnu videre gjennemført. — I og for sig er de to Forfatteres Tanke, at Lægerne ved at associere sig nøiere kunne virke gavnligt, i mange Henseender fuldkommen rigtig; men den Maade, hvorpaa Forslaget (og det senere Meddelte) søger at komme Enkerne

til Hjælp, kan ikke siges at være retfærdig og vil derfor vistnok finde ikke ringe Modstand.

De to Herrer, troer jeg, have stillet sig paa et feilagtigt Standpunkt. Lægerne udgjøre vel en Stand, i hvilken den Ene bør assistere den Anden, men i sin Lægevirksomhed (sit Erhverv) har den ene Læge aldeles Intet med den anden Læges Kone, Enke eller Familie at gjøre. — Idet en Mand, en Læge, kort sagt Hvosomhelst gaaer hen at gifte sig, hvad Lægen jo gjør uden at spørge sine Kolleger om Tilladelse, bliver det hans Pligt at ernære sin Kone, sin Familie; kan han ikke det, maa han ikke gifte sig, det er en saa naturlig Fordring, man er berettiget at gjøre til ham, saa der neppe lader sig indvende Noget derimod. Men naar en Mand gifter sig, er det ikke nok, at han kan forskaffe sig og Sine det daglige Udkomme, nei! der paahviler ham ogsaa den Forpligtelse at være forberedt paa at imødegaae alle rimelige Muligheder, hvoriblandt Muligheden af hans Død før Konens (da hun gjerne er yngre end Manden) er en Mulighed, der næsten er en Sandsynlighed. — Han bør altsaa sikkre sin Enke det Nødtørftige, ifald han skulde gaae bort før hende. Spørgsmaalet bliver nu, hvorledes han kan gjøre det. Da vi nu ere saa heldige at have endel Livsforsikkringsanstalter og Livsassuranceselskaber, hvori man kan forsikkre sit Liv enten ved at indskyde en Kapital engang for alle eller ved aarlige Bidrag, ligesom Embedsmanden er forpligtiget at gjøre for at sikkre sin Enke Pension, er det jo ganske tydeligt, at han vælger denne Maade, naar ingen anden ligger for. Det er en Selvfølge at mangen en Læge maatte vente noget længere med at gifte sig end han nu gjør, naar han først skulde sammenspare en Kapital til dette Brug, men det vedkommer dog virkelig ikke Lægestanden, hvorlænge den enkelte Læge

er om at samle, hvad han troer, der er nødvendigt for hans og hans Families Fremtid, ligesaalidt som den ene Læge nu bryder sig om, hvorlænge den anden er om at spare sammen til Udstyr, naar hans Kone ikke bringer Noget med. — De Fordringer, man derfor med Rette kan gjøre til enhver Læge, der gifter sig, ere: 1) at han har saameget at leve af, at han kan ernære en Familie, og 2) at han enten har sammensparet en Kapital, stor nok til at kjøbe sig ind i en Livsforsikkringsanstalt, eller at han har saamange Indtægter, at han deraf aarligen kan afsee til en Livsforsikkringsanstalt saameget, at hans Enke efter hans Død kan leve deraf. Lad ham f. Ex. indbetale 100 à 200 Rd. aarlig og begynde hermed i en yngre Alder, troer jeg nok, at hans Enkes Fremtid vil være nok saa godt betrygget, som ved den i Forslaget antydede Maade.

I Dr. Brandes Forslag, at Lægerne skulde indbetale Halvdelen af den dem efter den afdøde Læge overdragne Praxis til den Afdødes Enke, ligger der en stor Uretfærdighed imod mange Læger. Mangen en Læge undlader at gifte sig af forskjellige Hensyn, En skal ernære en gammel Moder, en Anden har Sødskende, han skal underholde, en Tredie har ikke Evne til selv at gifte sig, han gaaer og bliver gammel og graa, seer sin Forlovede visne hen; er det da ikke uretfærdigt, at en Saadan skal bidrage til en afdød Læges Enke, som han maaske slet ikke kjender, eller som han maaske ikke har den mindste Interesse for. Hvorfor skal hun begunstiges paa Bekostning af hans Nærmeste og Kjæreste, der ved hans Død staae uden Assistance og Hjælp?

Dr. Brandes anfører, at Embedsmandens Enke erholder Pension, at Præsteenken faaer Indtægter af Kaldet, og at

Lægens Enke kun erholder, hvad Manden har sammensparet. Men her sammenligner han Forhold, der aldeles ikke kunne stilles sammen, 1) fordi Lægevirksomheden er en Konst eller Næringsvei, der ikke kan sammenstilles med Embedsvirksomheden, men derimod med Konstneres, Handlendes, Haandværkeres Stilling; vel anfører han, at ved de fleste Næringsveie kan Enken en Tidlang fortsætte Mandens Bedrift, men Billedhuggeres, Konstmaleres, Musikeres, Grosserers Enker etc. ere i saa Henseende stillede ganske som Lægernes Enker; 2) kan Embedsmanden ikke gifte sig uden at indskyde i Pensionskassen for at sikkre sin Enke Pension, ja mange Embedsmænd, saasom alle militære, kunne ikke erholde Giftermaalstilladelse, før de ere komne paa en vis Gage eller have en bestemt Formue. Embedsstandens Giftermaal er saaledes begrændset, Lægens derimod ikke. Man har altsaa her sammenlignet Forhold, der aldeles ikke kunne sammenlignes.

En anden Mangel eller Feil ved Forslaget er, at efter det vilde i Almindelighed den Enke, som mest trængte til Hjælp, i Reglen faae den mindste, og den, der mindst trængte, i Reglen faae den største. Døde nemlig en Læge, der havde havt stor Praxis, og som altsaa, imedens han levede, bedst havde kunnet spare sammen, vilde hans Enke jo faae en betydelig større Indtægt af den hende tilfaldende Halvdel af Mandens Praxis, end den Enke, hvis Mand kun havde havt ringe Praxis, skjøndt den Sidste rimeligvis netop trængte mest.

Ganske vist ligger der noget Smukt i Forslaget, men ikke alt Smukt er brugbart, og jeg troer, det er rigtigst, at hver Mand ordner selv sine Affairer og ikke tyer til sine Kammeraters eller Kollegers Hjælp for at ernære sig og Sine, enten han lever eller er død.

Al Hjælp, der ydes Enken ved Andres Arbeide end ved Mandens, er en Gave eller Almisse, selv om den bydes paa den mest delikate Maade. Lad Lægerne associere sig; lad dem selv danne deres Livsforsikkringsanstalt, ifald de ikke ere fornøiede med de bestaaende, der ere fælles for alle Stænder; men lad den, der arbeider, beholde sin Løn, der ofte er surt nok fortjent; lad den Rige have fri Raadighed til at give bort af sin Overflødighed; men berøv ikke den Fattige og Trængende hans surt erhvervede Subsistensmidler! Suum cuique.«

9.

Kollegial Anmodning til de praktiske Læger om at meddele Oplysninger med Hensyn til Virkningen paa Afkommet af Merkurialbehandling af Syphilis.

Ved Dr. F. C. Faye,

Professor i Medicin ved Norges Universitet, Overlæge ved Fødselsstiftelsen og Børnehospitalet i Christiania.

Paa en Tid da Erfaringen angaaende Merkurialmidlers Nytte mod konstitutionel Syphilis igjen aabenbarer sig, — ligesom flere Gange forhen i Løbet af de seneste Aarhundreder, — gjennem meget forskjellige og modsigende Meninger om Resultatet, maa det være af stor Vigtighed og Interesse at erholde en nøiagtig Oversigt af et større Antal Lægers bestemte Erfaringer med Hensyn til Børnenes Sundhedstilstand. — Vi vide ganske vist, at mange Børn, der ere fødte af

syphilitiske og med Merkur behandlede Forældre, have viist sig imprægnerede af Dyskrasien; men vi vide ogsaa, at andre og nyere Kurmethoder ikke heller have i saa Henseende viist de forønskede gode Resultater *), og at den stærke Fordømmelsesdom, som Enkelte atter udtale mod Nytten af Merkur mod Syphilis, tiltrænger en omfattende Prøvelse og Sammenligning, forinden den kan eller bør optræde med Fordring paa Gyldighed og Berettigelse.

Det simpleste og sikkreste Bevis paa, at Syphilis er grundig helbredet eller dog saaledes neutraliseret i Organismen, at den ikke afficerer Ovariernes og Testiklernes Funktion og herigjennem inficerer Fosteret, maa utvivlsomt søges i, at Børnene fødes sunde, og at de ikke senere blive syge paa en Maade, som mere evident kan tilskrives en syphilitisk Dyskrasi.

I hvilken Grad den her antydede, for en streng human Synsmaade saare vigtige, Prøve og for en grundig Kur nødvendige Fordring er fyldestgjort ved enkelte nyere Behandlingsmaader uden Merkur, herom kan ikke med Sikkerhed endnu dømmes, idet vi maa afvente nye og flere Bidrag til Bedømmelsen gjennem Fremtidens nøiagtige Observationer.

Derimod have vi paa den anden Side fra lange Tiders Iagttagelser, — i Modsigelse med enkelte Lægers radikale Fordømmelse af Merkurialbehandling, — Vished for, at ikke faa Børn, avlede af syphilitiske og med Merkur behandlede Forældre, ere komne til Verden uden Tegn til Syphilis og senere forblevne frie for denne Arvedyskrasi, hvilket gunstige

---

*) Mødre, der have undergaaet Kur med gjentagne Chankerinokulationer (Syphilisation), have ligeledes efter offentliggjort Erfaring født Börn med hereditær Syphilis til Verden.

Forhold vistnok i høiere Grad finder Sted i de Tilfælde, hvor Fædre end hvor Mødre have været angrebne.

For at blive istand til med større Sikkerhed og paa en bredere Basis, end den almindelige Hospitalserfaring giver Anledning til, at dømme om en antisyphilitisk Merkurialbehandlings Indflydelse paa Afkommet, er det saaledes jeg tillader mig at henvende mig til enhver Læge, som herfor interesserer sig, og som maatte være i Besiddelse af paalidelige Kjendsgjerninger, med Anmodning om velvilligt at meddele mig dem eller bekjendtgjøre dem paa anden hensigtssvarende Maade.

Hvad jeg i al Korthed altsaa ønskede oplyst er: hvorvidt man har observeret et sundt eller evident syphilitisk Afkom efter Merkurialbehandling, og hvormange saadanne Tilfælde Enhver har havt Anledning til at iagttage. Ligeledes ønskes gjerne oplyst, — hvad Flere forlængst ville have iagttaget, — om ikke Merkurialmidler have viist en gavnlig Indflydelse ved at gives under Svangerskabet til Kvinder, som tilforn have født syphilitiske Børn til Verden*), som ogsaa om saadanne Midlers helbredende Kraft hos spæde Børn med arvet Syphilis. De det for en alsidig Bedømmelse ikke er tilstrækkeligt at kontrollere Afkommet af den Samfundsklasse, der har været behandlet paa de offentlige Hospitaler, — fordi en stor Del af disse Individer, der spredes i videre Kredse, tildels leve daarligt og uordentligt og som Følge heraf ere lettere ud-

*) Hvorved børdog den saavel i ældre som nyere Tid gjorte Erfaring erindres, at Mödre kunne renses gjennem Afkommet paa den Maade, at hvert følgende Barn bliver mindre og mindre inficeret, indtil Et fødes med tilstrækkelig Livskraft.

satte for Recidiver, og for at avle et sygeligt Afkom — vil det være fortrinsvis ønskeligt, at de privat praktiserende Læger, der altid have bedre Anledning til at følge de Familiers Skjæbne, hvis enkelte Medlemmer de tidligere have behandlet, ville meddele Resultaterne, idet disse tør blive de i flere Henseender mest paalidelige, og af væsentlig Nytte ved Siden af Bedømmelsen om de paa Hospitalerne udførte Kure. For at gjøre den her omhandlede Statistik saa bevisende som muligt bør den vistnok omfatte Erfaringen fra flere Lande. Jeg har ogsaa talt herom med flere udenlandske Kolleger, og jeg skal fremdeles tillade mig at vække en mere almindelig Opmærksomhed for Sagen hos privat praktiserende Læger i Udlandet. Meget vil jeg bede Kolleger i de skandinaviske Broderlande om at yde Bidrag til en samlet Fremstilling, den jeg, — forsaavidt Observationer tilsendes mig eller jeg paa allerede bekjendtgjorte gjøres opmærksom — gjerne vil paatage mig at ordne og bearbeide. Det er for dette Øiemed ogsaa ønskeligt, at Faderens og Moderens Sygdom i Forbindelse med Afkommets Sundhedstilstand særskilt oplyses, hvorved det vil blive muligt med større Sikkerhed at opgjøre Rigtigheden af den Mening, som de Flestes Erfaring medgiver, nemlig at Fædre, der have lidt af Syphilis, oftere avle sunde Børn, end naar Moderen har været angreben.

De danske Lægers Hjælpeforening.

Kvitteringer ville i Slutningen af Maaneden blive tilsendte dem af Medlemmerne, som ikke forinden maatte have erlagt deres Bidrag til os.

Januar 1860. B. Bloch. W. Saxild.
Repræsentanter.

I Ugen fra Tirsd. d. 27de Decbr. 1859 til Tirsd. d. 3de Januar 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 647 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	6	7	8	»	21
Cholerine	3	1	»	»	4
Mæslinger	2	2	448	45	497
Koldfeber.	2	»	1	»	3
Gastrisk Feber	7	7	1	»	15
Typhoid Feber	2	2	»	»	4
Faaresyge	»	1	3	1	5
Kighoste	»	»	5	1	6
Rosen	5	5	1	»	11
Influenza	3	8	3	1	15
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	»	»
Skarlagensfeber. . . .	2	3	30	2	37
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	4	8	9	1	22
Rødlinger	»	3	1	»	4
Puerperalfeber	»	3	»	»	3
	36	50	510	51	647.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gast.F.	Rosen.	Inf.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	5	56	2	3	»	2	5
Gamle By . .	6	185	7	3	3	24	15
Nyboder . .	»	31	»	1	»	»	»
Christianshavn	7	132	6	3	12	5	»
Udenbyes . .	3	93	»	1	»	6	2
	21	497	15	11	15	37	22.

Halsbetændelser omtales som hyppige af flere Læger. Et Tilfælde af Mæslinger samtidig med Skaalkopper er iagttaget af Dr. Salomonsen.

I Ugen fra Tirsd. d. 3de Januar til Tirsd. d. 10de Januar 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 674 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	6	15	13	4	38
Cholerine	2	2	»	»	4
Mæslinger	13	6	465	51	535
Koldfeber	»	»	2	»	2
Gastrisk Feber	6	»	4	»	10
Faaresyge	»	»	2	»	2
Kighoste	»	»	3	1	4
Rosen	2	2	1	1	6
Influenza	7	6	7	3	23
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	1	1
Skarlagensfeber	»	3	22	1	26
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	2	»	4	2	8
Vandkopper	1	2	9	»	12
Puerperalfeber	»	2	»	»	2
	39	38	533	64	674.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastriskf.	Inf.	Skrlf.	Vandk.
Ny By . . .	8	49	2	7	3	2
Gamle By . .	18	200	»	5	14	7
Nyboder . .	3	115	3	»	2	»
Christianshavn .	16	53	5	11	3	»
Udenbyes .	3	118	»	»	4	3
	38	535	10	23	26	12.

Blandt Diarrheerne ere to blodige (Meyer). Af de anførte Tilfælde af Rosen er et vandrende (Mansa); desuden anføres enkelte Halssyger, Panaritier, Furunkler, rheumatiske Febre og nogle Tilfælde af Zona (Dahlerup, Knudsen, Sommer, Ballin). Mæslingernes Antal er utvivlsomt meget større, da f. Ex. Opgivelserne fra Borgergade og Adelgade for største Delen mangle denne Gang.

Blandt Kopperne er et Tilfælde hvor et 5 Maaneders Barn, hvis Søster laae af Kopper, blev vaccineret og 10de Dagen derefter fik Kopperne i en mildere Grad, medens Vaccinerne endnu stode med ægte Udseende og Forløb.

Lister modtagne fra 64 Læger.

Fra den 12te til 18de Januar ere paa Koppehospitalet indlagte 11 Patienter, hvoraf 9 fra Byen, 2 udenbyes.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hohle.

Den 28. Januar. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 5.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Hypnotismen eller den nervøse Søvn. Revaccinationen i den danske Armee i Aaret 1859. Frederiksborg Amts epidemiske Sygdomme i Oktober Kvartal 1859. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Hypnotismen eller den nervøse Søvn.

Mange af vore Læsere ville sandsynligvis i den senere Tid have seet i de offentlige Tidender Beretninger om Opdagelsen af en ny Methode til at fremkalde Anæsthesi, saaledes at den Person, som sattes i denne Tilstand, blev ufølsom for smertefulde Indtryk, og chirurgiske Operationer kunde foretages uden at han mærkede Smerten, ligesom under Choroformisationen. Nøiagtigere Oplysninger angaaende denne Sag ville vist ikke være uden Interesse, og vi skulle derfor meddele nogle saadanne, fornemmelig efter flere Artikler desangaaende, der indeholdes i de sidste Nr. af Gaz. med. de Paris fra forrige Aar.

Den Erfaring, hvorom her handles, er ikke ny. Allerede i Aaret 1842 har Dr. Braid (i Manchester) i et eget Skrift gjort opmærksom paa nogle mærkelige Phænomener, der syntes at beroe paa en egen Art af Søvn eller en temporær Standsning af en Del af Nervevirksomheden, og navnlig fremhæver

han udtrykkelig følgende Kjendsgjerning: »naar man stiller en skinnende Gjenstand foran Ansigtets Midtlinie, i en Afstand af 8—15 Tommer derfra, og lader Personen uafbrudt fæste Øinene paa denne, saaledes at der bevirkes en vedholdende Sammentrækning af Øinenes og Øienlaagenes Muskler, saa iagttager man, at der efter nogle Minuters Forløb fremkommer en egen Tilstand, der ligner Katalepsien. Løftes da Lemmerne iveiret, beholde de i lang Tid den Stilling, man giver dem; samtidig erholde Sandseorganerne, med Undtagelse af Synet, en forhøiet Modtagelighed for Indtryk, hvilken endelig efterfølges af en Sløvheds-Tilstand eller en naturlig Søvn af forskjellig Varighed.« Braids Skrift vakte i Begyndelsen nogen Opmærksomhed især i England, navnlig forsaavidt der handledes om Phænomener, der syntes at falde ind under det Vidunderliges eller den dyriske Magnetismes Omraade; men efter nogen Tids Forløb synes det at hans Erfaringer ere blevne lagte tilside som tvivlsomme eller ialfald mislige i deres Anvendelse, indtil for nylig Prof. Broca i Paris igjen har fremdraget denne Sag og meddelt et Par Iagttagelser for Academie des sciences, der efter hans Mening indeholde Anvisning paa en ny Fremgangsmaade til at fremkalde Anæsthesi ved chirurgiske Operationer.

Brocas første Forsøg foretoges med en Dame paa 40 Aar, der var noget hysterisk og holdt Sengen for et let Ildebefindende. Under det Foregivende at han kun havde til Hensigt at undersøge hendes Øine, opfordrede han hende til stift at betragte en lille forgyldt Flakon, der var anbragt omtrent 6 Tommer lodret foran Næseroden. Efter 3 Minuters Forløb vare Øinene blevne lidt røde, Ansigtet ubevægeligt, og hun svarede langsomt og besværligt paa Spørgsmaal. Man bragte hendes Arm op over Hovedet, og den forblev ubevægelig i den Holdning, som man havde givet den; man

gav hendes Fingre de mest forskjellige Stillinger, hvilke de beholdt saalænge Forsøget varede; endelig kneb man hende stærkt i Huden paa flere Steder, uden at hun syntes at mærke det. For nu at gjøre Ende paa denne kataleptiske Tilstand gned han hende — følgende Dr. Braids Anvisning — lempelig over Øinene og lod en kold Luftstrøm virke paa Panden: Patienten kom strax til sig selv igjen, og skjøndt hendes Svar under Forsøget havde været fuldkommen fornuftige, syntes hun slet ikke at erindre hvad der var sagt eller hvad der var foretaget med hende.

Efter Udfaldet af dette Forsøg antog Broca at man ved at fortsætte Fremgangsmaaden i længere Tid kunde bringe det til en saadan Grad af Ufølsomhed, at man kunde udføre kortvarige chirurgiske Operationer, uden at Patienten følte Smerte deraf, og efterat have gjentaget Forsøget med 2 unge Piger, af hvilke det dog kun lykkedes hos den ene at fremkalde Phænomener som de ovenfor beskrevne, besluttede han i Forbindelse med Follin at bringe Methoden i Anvendelse paa en Patient, som syntes at egne sig dertil.

Dette var en Kone paa 24 Aar, som var indlagt i L'hôpital Necker for en udbredt Forbrænding paa Ryggen og begge høire Sides Extremiteter og desuden havde en stor og meget smertefuld Absces ved Randen af Anus. Hendes Kræfter vare nedbrudte, hun var yderst sensibel og nærede en stor Frygt for en Incision, hvis Nødvendighed hun forudsaae. Efterat hun var blevet bekjendt med hvad der tilsigtedes, anbragtes en Lorgnet 6 Tommer foran Næseroden, altsaa indenfor Grændserne af det skarpe Syn, og hun maatte for at fæste Blikket paa denne Gjenstand skele stærkt indad. Pupillerne contraheredes strax, men efter 2 Minuters Forløb begyndte de at udvides; man gav den venstre Arm en lodret Stilling over Sengen, den blev ube-

vægelig i denne Stilling. Ved det 4de Minut bleve hendes Svar langsomme og besværlige men vare forresten fuldkommen fornuftige. Efter 5 Minuters Forløb stak man i Huden paa den venstre Arm, der bestandig holdtes i lodret Stilling, uden at hun rørte sig; et dybere Stik, hvorved fremkom en Draabe Blod, blev ligeledes ubemærket. Den høire Arm løftedes op og blev ubevægelig i den givne Stilling ligesom den venstre. Derpaa borttoges Sengeklæderne og Underextremiteterne adskiltes, for at aabne Adgang til Abscessens Sæde; Patienten gjorde ingen Modstand, idet hun dog rolig bemærkede, at man udentvivl vilde tilføie hende noget Ondt. Endelig 7 Minuter efter Forsøgets Begyndelse, medens den skinnende Gjenstand uafbrudt holdtes for Øinene, gjordes en lang Aabning paa Abscessen, hvorved udflød en stor Mængde stinkende Pus. Et kortvarigt svagt Skrig var det eneste Tegn paa Reaktion fra Patientens Side; der sporedes ikke den mindste Bevægelse enten i Ansigtets eller i Lemmernes Muskler. Begge Armene holdt sig endnu ganske ubevægelige i den Stilling de havde havt i flere Minuter. — 2 Minuter efter Operationen var Patientens Tilstand ganske den samme: Øinene vidt aabne, let injicerede, Ansigtet ubevægeligt som en Maske, Ufølsomheden uforandret; den venstre Hæl løftedes op over Sengen og forblev ubevægelig i Stillingen ligesom Overextremiteterne. — Man bortfjernede derpaa den skinnende Gjenstand, gned hende let over Øinene og blæste hende kold Luft i Ansigtet, men den kataleptiske Ubevægelighed og Ufølsomheden blev endnu uforandret, saa at de tre Lemmer bestandig holdtes i samme Stilling, og Stik i Huden føltes ikke. Endelig 18 til 20 Minuter efter Forsøgets Begyndelse og omtrent 12 Minuter efter Operationen foretoges en kraftigere Gnidning over Øinene, og en stærkere Strøm af kold Luft blæstes over Ansigtet: Patien-

ten opvaagnede da næsten pludselig; Armene og Foden slappedes og faldt paa engang ned paa Sengen, Bevidstheden vendte fuldstændig tilbage, hun havde ingen Erindring om hvad der var skeet, forundrede sig over at høre at hun var blevet opereret og klagede over lette Smerter i Saaret.

Det er paa disse indskrænkede Erfaringer at Broca støtter den Formodning, at vi i denne Fremgangsmaade mulig ville erholde en ny anæsthesisk Methode, der endog skulde besidde det Fortrin for Chloroformeringen, at den var absolut farefri, idet den lader sig iværksætte uden at der indbringes noget Stof i Organismen.

For at komme til større Klarhed om disse tilsyneladende saa mærkelige Phænomener, have Demarquay og Giraud-Teulon ligeledes foretaget en Række Forsøg, hvis Resultater maae ansees for at indeholde vigtige Bidrag til Bedømmelsen af denne Sag. For at undgaae den forstyrrende Indflydelse, der muligen kunde fremkomme derved, at den, der holdt den skinnende Gjenstand foran Patienten, maatte fæste sine Øine paa Patientens, blev den lysende Gjenstand, en poleret Staalkugle af ½ Tommes Diameter, fæstet til en Stang, der kunde skydes frem og tilbage paa et Slags Skaft; dette var fæstet til et Pandebaand eller Diadem, der kunde spændes omkring Hovedet. Patientens Øine kunde saaledes holdes i den forønskede Konvergens uden Nogens Mellemkomst. Forsøgenes Antal beløb sig til henved 40 foretagne med 18 Personer, hvoraf 15 vare Fruentimmer, 3 Mandfolk. Vi skulle ikke trætte Læserne ved at gjengive alle disse Forsøg, men indskrænke os til en Oversigt over Udfaldet af dem samlede, med Angivelse af de vigtigere Momenter ved nogle af dem.

Iblandt disse 40 Iagttagelser var der kun 4, i hvilke

den hypnotiske Tilstand med Bestemthed kunde anerkjendes at være tilstede med nogle af de væsentlige Charakterer, som tillægges den af Forfatterne. De Forsøg, som havde dette Udfald, bleve alle foretagne hos Fruentimmer; hos Mandfolk blev alle Forsøgene efter 10 Minuters Varighed ganske uden Resultat. Disse 4 Iagttagelser, der altsaa afgive Beviset for den hypnotiske Tilstands virkelige Existens, frembød umiskjendelige Forstyrrelser af Sensibiliteten, Muskelkontraktiliteten og Bevidstheden. Kun i et Tilfælde optraadte Afvigelsen i Muskelkontraktiliteten som en fuldstændig Katalepsi med vedvarende Bestaaen af Sensibiliteten og Bevidstheden, i to Tilfælde derimod som en fuldstændig Muskelslaphed, saa at det var umuligt for Patienten at røre et Lem, og naar en Extremitet opløftedes, faldt den igjen ned som et fremmed Legeme. Hos det ene af disse Individer var Bevidstheden usvækket, saa at hun under Forsøget klagede over en klæbrig Sved paa Panden, og da man gav hende et Tørklæde i Haanden for at hun skulde aftørre den, var det hende umuligt, uagtet hun yttrede Lyst til at gjøre det, at bevæge Andet end Fingerspidserne. Hos den anden Patient var Bevidstheden noget omtaaget, og dette var det eneste Tilfælde, i hvilket tillige en fuldstændig Ufølsomhed iagttoges, saaledes at der ikke sporedes Tegn paa Følelse af smertefulde Indtryk paa Huden. I det 4de Tilfælde endelig faldt Patienten efter 10 Minuters Forløb i en dyb Søvn, under hvilken Sensibiliteten for Stik og Kniben i Huden var formindsket, om ikke fuldstændig ophævet.

Iblandt de øvrige 14 Individer, der vare Gjenstand for disse Undersøgelser, var der nogle, hos hvilke Forsøgene bleve uden al Virkning; hos andre indskrænkede Virkningerne sig alene til Yttringer af en begyndende Kongestion til Hovedet, saasom Injektion af Øinene og Ansigtet, Hede

i Hovedet, efterfulgt af kold Sved efter Forsøget, Kulde i Extremiteterne, Tørhed i Munden o. s. v. I tre Tilfælde viste sig lette hysteriske Symptomer, og hos et Individ steg disse til et hysterisk Anfald, der strax blev afbrudt ved Standsning af Forsøget, uden at der paafulgde betænkeligere Virkninger deraf. Bevidstheden var i dette Tilfælde lidt omtaaget, og der iagttoges tydelig en Forhøielse af Sensibiliteten, hvortil der ogsaa viste sig Spor ved nogle af de Tilfælde, hvor Symptomerne havde et Præg af Hysteri.

Betragte vi nu Resultaterne af disse Forsøg noget nærmere, saa viser det sig strax at denne Fremgangsmaade ikke kan finde nogen Anvendelse i den praktiske Chirurgi. Iblandt de 18 Personer var der kun een, hos hvem der med Sikkerhed fremkaldtes en fuldstændig Ufølsomhed for Indtryk paa Huden og hos denne kunde det dog være tvivlsomt, om ikke Ufølsomheden var indskrænket til Huden alene, eftersom der hos dette Individ ikke var Leilighed til ved chirurgisk Operation at overbevise sig om den ogsaa strakte sig til de dybere Nerver. Det er dernæst aldeles umuligt i et givet Tilfælde at forudsee om Insensibilitet vil indtræde eller ikke. Vilde man, tiltrods for denne Methodens Usikkerhed, med Broca hævde den en vis Værd som fuldkommen farefri i Sammenligning med Chloroformeringen, da maa derimod indvendes, at det langtfra kan ansees for en ligegyldig Sag, at udsætte det paagjældende Individ for et hysterisk Anfald eller en kataleptisk Tilstand.

Men om man saaledes end maae frakjende den hypnotiske Tilstand al Betydning som anæsthesisk Middel ved chirurgiske Operationer, saa frembyde de foreliggende Erfaringer dog i andre Henseender Momenter, der ikke fortjene at blive upaaagtede.

Vi see saaledes at der ligger noget Sandt til Grund for

Hypnotismen; men det er langtfra at dens Phænomener kunne fremkaldes hos Alle, eftersom det kun var hos forholdsvis faa Individer at Forsøgene medførte disse Virkninger; Betingelserne herfor synes at ligge i en særegen, fornemmelig hysterisk Disposition, eftersom de Paagjældende alle vare Fruentimmer, som det angives, af nervøs Temperament, tildels svækkede ved langvarige Sygdomme. Saavel ved denne Disposition som ved Beskaffenheden af de fremkaldte Phænomener viser Hypnotismen en umiskjendelig Overensstemmelse med den dyriske Magnetisme, at sige naar vi holde os til de Phænomener af denne, som ere sikkert godtgjorte, og udelukke alle dens Overdrivelser, som Clairvoyancen, det magnetiske Fluidum, Forflytning af Sandserne o. s. v., og det er meget sandsynligt at Hypnotismen, den magnetiske Søvn, Somnambulismen kun ere forskjellige Grader af en og samme Tilstand. See vi nu hen til Fremgangsmaaden ved Demarquays og Teulons Forsøg, saa viser det sig, at den saakaldte Rapport eller gaadefulde Indflydelse af en Person paa en anden ikke behøves for at forklare Phænomenerne af den dyriske Magnetisme; thi de paagjældende Individer bleve holdte i Uvidenhed om hvad der skulde foretages med dem, og man undgik Alt hvad der kunde aflede deres Opmærksomhed, idet de stilledes i Forhold til den skinnende Gjenstand, hvorpaa de alene skulde fæste Blikket; Experimentatoren gik bagved dem og syslede med andre Gjenstande indtil Tiden for Phænomenernes Indtræden var kommet, og saaledes fjernedes enhver ydre Indflydelse med Undtagelse af den, som ligger i den vedholdende Spænding af Øienmusklerne og den ufravendte Koncentration af Synet paa Gjenstanden.

Paa Grund af Ligheden mellem Hypnotismen og den dyriske Magnetisme ligger det nær at spørge om de specielle

Sandsers Tilstand under disse Forsøg, eftersom der i Magnetismens Aarbøger forekomme saa mange Beretninger om disses vidunderlige Skarphed. Demarquay og Teulon have ogsaa ved deres Forsøg undersøgt hver enkelt Sands; de fandt i 6 Iagttagelser — alle de 4 ovennævnte og to senere tilkomne, hvor der ogsaa viste sig tydelige hypnotiske Phænomener — en Skærpelse af Høresandsen, ligesom i Magnetismen. Patienterne hørte under den nervøse Søvn fuldstændig Spørgsmaal, der gjordes til dem med meget sagte Stamme og ved Foden af Sengen, medens de Omkringstaaende neppe kunde forstaae dem. Synets Funktion var ophævet; Lugten og Smagen syntes snarere noget sløve end fuldstændig normale; Forandringen med dem syntes at gaae i samme Retning som Hudfølelsen. Næseborene, Næsens Slimhinde, Læberne og Tungen reagerede kun svagt imod Anvendelsen af fortyndet Salmiakspiritus.

Denne mærkelige Skarphed af Hørelsen, som saaledes er iagttaget, giver os maaske Nøglen til adskillige vidunderlige Phænomener, der tillægges den dyriske Magnetisme. Det lader sig nok tænke at Forstærkelsen af en enkelt Sands, navnlig af Hørelsen, kan veilede de andre Sandser, saaledes at det, ved Anvendelse af visse Konstgreb, kan tage sig ud som om de alle vare forstærkede, hvilket jo undertiden angives at finde Sted ved den dyriske Magnetisme. Endvidere: under Tilstedeværelsen af Ufølsomhed og en omtaaget Tilstand af Bevidstheden og de specielle Sandser, vilde en ukyndig Tilskuer, der ikke havde nogen Anelse om de hemmelige Hjælpekilder, den forstærkede Hørelse kan afgive, lettelig faae den Forestilling, at der gaves en usædvanlig Forbindelse eller Rapport mellem Experimentatoren og den magnetiserede Person.

Der er endnu iagttaget en Kjendsgjerning ved disse

Forsøg, som ikke maa forbigaaes med Taushed, da den muligen kunde faae nogen Betydning i therapeutisk Henseende.

De Patienter, hos hvem den nervøse Søvn fremkaldtes, vare alle paa een nær angrebne af svære Sygdomme i de indre Kjønsorganer (Metritis, Kræft i Livmoderen, svampagtige Udvæxter paa Collum uteri). Hos alle disse Patienter iagttoges næsten konstant og hvergang Hypnotismen blev frembragt, at de heftige Smerter i Livmoderen, der pinte de Syge Dag og Nat, navnlig ogsaa umiddelbart før den nervøse Søvn, standsedes under denne særegne Tilstand af Nervesystemet og udebleve mange Timer (20 i Gjennemsnit) derefter; dette var saa umiskjendeligt, at Patienterne senere indstændigt bade om at blive hypnotiserede. En ung Dame, der led af voldsomme neuralgiske Smerter i Bækkenet, der hverken kunde lindres ved Opium eller Chloroform, anvendte en hel Nat igjennem, blev som ved et Trylleslag befriet for sine Lidelser i 20 Timer; det samme Resultat opnaaedes 2 Dage senere.

Vende vi os til den psychiske Side af Phænomenerne, saa viste disse Iagttagelser, at de Hypnotiserede undertiden forholdt sig tause, men som oftest vare de rede til at samtale med de Tilstedeværende, naar der henvendtes Spørgsmaal til dem. De Forestillinger, hvormed de helst sysselsatte sig, vare saadanne som angik Personer eller Gjenstande, der vare dem kjære (Ægtefæller, Børn o. dsl.), og naar man søgte at aflede deres Tanker herfra til andre Ting, svarede de vel paa Spørgsmaalene overensstemmende med den Kjendskab de havde dertil førend den hypnotiske Tilstand, men i Korthed, som om de ønskede at komme tilbage til den kjærere Gjenstand, der optog deres Tanker. Ogsaa heri gjenkjendes en Overensstemmelse med hvad der er berettet

om den dyriske Magnetisme. Det maa tilføies at der aldrig iagttoges Noget, der kunde tyde paa at Tankernes Retning stod under en uforklarlig Indflydelse af nogen anden Person. Talen stod under Villiens Herredømme og fremsattes altid i passende Udtryk.

Til Støtte for Paastanden om Experimentatorens særegne Indflydelse paa den Hypnotiserede anfører Braid som en Kjendsgjerning, at den Stilling, der gives Musklerne under Hypnotismen, kan bestemme Følelsernes og Tankernes Retning. Naar f. Ex. Ansigtet og Lemmerne gives en Stilling som hos den Bedende, skulde den Søvndyssedes Stemning og Tanker vende sig til en Bøn. Han forklarer dette Phænomen som en Slags Reflexaktion fra Muskelsystemet paa Hjernen. Demarquay og Teulon have ogsaa foretaget dette Forsøg med Hypnotiserede, men de have aldrig derved kunnet forandre Tankernes Retning. Ikke bedre er det gaaet med en anden Paastand af Braid, nemlig at det for at opnaae det tilsigtede Resultat var gavnligt forud at gjøre Personen bekjendt dermed; vilde man f. Ex. foretage en Operation i den hypnotiske Tilstand, burde man underrette Patienten om hvad der tilsigtedes. Demarquay og Teulon have 3 Gange prøvet paa denne Maade at forberede Patienter til en Operation, og alle 3 Gange mislykkedes det; Virkningen udeblev ganske og man maatte tye til Chloroformen.

Disse Betragtninger antyde at Hypnotismen hører ind under den dyriske Magnetisme, og at den muligvis kan bidrage til i flere Henseender at oplyse Phænomenerne ved denne, og vise hvilke af disse der maa tillægges Realitet og hvilke der maa ansees for Overdrivelser eller Bedrageri.

Beretning om Revaccinationen i den danske Armee i Aaret 1859.

(Af Stabslæge, Etatsraad Müller.)

Antallet af de Revaccinerede i ovennævnte Aar var 7,306 eller 211 flere end i 1858 (jvfr. Ugeskr. XXX Bd. Side 108). De fleste af disse havde meer eller mindre tydelige Ar, dels efter tidligere Vaccination, dels efter virkelige Børnekopper, og det har i dette Aar ligesom tidligere viist sig, at disse Ar ere uden Betydning med Hensyn til Virkningen af Revaccinationen. Det har ei heller i dette Aar havt nogen kjendelig Indflydelse paa Virkningen, om den til Revaccinationen benyttede Lymphe har været taget af Børn, som første Gang vare vaccinerede, eller af godt udviklede Revacciner. Af de 7306 Revaccinerede fik 3948 ægte, 1532 uægte Vacciner, og hos 1776 blev den sidste Indpodning uden Virkning. Den blev gjentaget med Virkning (ægte og uægte Vacciner) hos 732, uden Virkning hos 730.

I Anledning af at Børnekopper have grasseret i enkelte Garnisonsbyer, meddeles følgende Bemærkninger med Hensyn til denne Sygdoms Indflydelse paa de respektive Garnisoner:

I April Maaned blev i Fredericia et 4 Uger gammelt Underofficers Barn angrebet af Børnekopper og døde 5 Uger derefter, efterat Blegnene paa Kroppen vare udtørrede og affaldne, medens de endnu som en Maske bedækkede Ansigtet. Moderen, som ammede Barnet under hele Sygdommen, fik Variceller hist og her paa Kroppen; hun angav, at hun i den 3die Maaned af Svangerskabet var bleven revaccineret, og at hun derefter havde erholdt ægte Vacciner.

Blandt den civile Befolkning i Kjøbenhavn har Børnekopperne været temmelig udbredte i de sidste 7 Maaneder af Aaret. Som bekjendt begyndte Sygdommen paa Nørrebro. En der boende Fourers Kone og Barn blev den 16de Juli indlagt i Koppehospitalet. Hos Barnet, som var vaccineret den 28de Juni med fuldstændig Virkning, vare Kopperne i fuld Flor, hos Moderen var Blære-Udviklingen endnu ikke begyndt.

Den 24de Juni blev en Menig af 5te Jægercorps, som var kommen syg af Vagt, indlagt i Koppehospitalet formedelst et Hududslet, som lignede Variolider. Han var som Rekrut i 1858 bleven revaccineret og havde erholdt 5 ægte Vacciner. Under hans Ophold i Hospitalet viste det sig, at hans Udslet var meget forskjelligt fra Børnekopper.

Den 16de August blev en Rekrut af Ingenieurcorpset indlagt i Koppehospitalet; det var imidlertid tvivlsomt, om han led af modificerede Børnekopper eller af Variceller. Han skal efter eget Udsagn have været vaccineret i Aaret 1836, men er ikke bleven revaccineret ved Korpset, da han først indtraadte i Tjenesten en Maaned efter de andre Rekruter, og Overlægen ikke var bleven underrettet om hans Ankomst til Korpset.

Andre Tilfælde af Børnekopper (Variolæ og Varioloides) ere ikke forekomne i Armeen i Aaret 1859, og det sees af ovenstaaende Beretning, at Ingen af det revaccinerede Mandskab har været angrebet af Sygdommen.

Fortegnelse over epidemiske og sædvanlig forekommende Sygdomme i Frederiksborg Amt, i Oktober Kvartal 1859.

	By.			Under ugunstige Forhold.	Land.			Under ugunstige Forhold.
	Octbr.	Novbr.	Decbr.		Octbr.	Novbr.	Decbr.	
Diarrhe	17	15	14	1	22	7	14	1
Heraf Døde	"	"	"	"	1	"	"	1
Cholerine	8	"	"	"	15	15	4	"
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Koldfeber	10	2	10	"	18	6	9	3
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Gastrisk Feber	13	6	8	"	31	27	25	2
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Typhoid Feber	3	2	8	1	6	8	11	3
Døde	"	"	2	1	1	5	"	"
Faaresyge	1	1	"	"	"	"	"	"
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Kighoste	2	5	"	"	"	2	"	"
Døde	1	"	"	"	"	"	"	"
Rosen	2	9	5	"	11	13	12	3
Døde	"	"	"	"	"	1	"	"
Puerperalfeber	"	1	"	"	3	2	"	1
Døde	"	"	"	"	1	"	"	1
Influenza	30	48	49	"	11	11	27	4
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Hjernebetændelse	1	"	"	1	2	3	2	"
Døde	1	"	"	1	2	1	"	"
Strubehoste	1	3	"	1	"	8	2	1
Døde	1	3	"	1	"	6	1	1
Rødlinger	"	4	"	"	"	3	5	"
Døde	"	"	"	"	"	1	"	"
Vandkopper	2	"	"	"	5	6	"	"
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Mæslinger	"	"	"	"	1	4	9	"
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Skarlagensfeber	7	2	5	2	24	21	52	10
Døde	1	2	"	1	2	2	7	3
Brystbetændelse	7	17	12	1	14	26	39	10
Døde	3	2	"	"	1	1	3	1
Underlivsbetændelse	"	"	"	"	2	1	6	2
Døde	"	"	"	"	1	1	"	"
Angina	15	23	11	2	26	29	28	4
Døde	"	"	"	"	"	1	"	"
Rheumatisk Feber	6	2	3	"	2	4	10	1
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Kopper	2	2	5	"	4	27	19	5
Døde	"	"	"	"	"	1	"	"

Ret mærkelige ere de hyppige Strubehostetilfælde i November Maaned, idet der er anført 11 Angrebne, hvoraf 9 Døde. Deres Opstaaen faldt sammen med den pludselige, stærke Synken af Temperaturen midt i Maaneden, og Sygdommen indskrænkede sig navnlig til de Nord og Vest for de store Skove liggende Egne i Amtet, hvilke især vare udsatte for den skarpe da herskende N.O. Vind. Der anføres et Tilfælde med foretaget Tracheotomi med uheldigt Udfald (Holm).

Skarlagensfeberen vedbliver med sin lunefulde Charakter; den kan i nogle Uger vise sig mere godartet, for saa pludselig at slaae om i en ondartet Form. Rohde anfører i sin Liste for Oktober, at efterat der i længere Tid ingen Tilfælde havde viist sig i hans Praxis af denne Sygdom, indtraf pludselig, i et usselt Hjem, et fulminant Tilfælde, der endte dødeligt i 24 Timer. Ogsaa for November anføres et saadant at være indtruffet i Helsingør (Rohde).

Kopperne vare næsten alle formildede, kun 1 Tilfælde endte dødeligt i Ølstøkke Sogn (Jork). De vare mest udbredte i November Maaned, og da navnlig i Frederiksborg Lægedistrikt, især i de sydlige og sydvestlige Sogne af samme. I December anføres 6 Tilfælde i Frederiksværk Lægedistrikt (Cold); iøvrigt var Frederiksborg By den eneste Kjøbstad, hvor Sygdommen viste sig.

Af Blykolik hos Pottemagere anføres endelig 2 Tilfælde, et i Slangerup og et ved Hirschholm (Holm, Bentsen).

Hirschholm den 14de Januar 1860.

Bentsen,
p. t. Foreningens Viceformand.

I Ugen fra Tirsd. d. 10de Januar til Tirsd. d. 17de Januar 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 705 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Udf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	5	8	8	2	23
Cholerine	2	2	»	»	4
Mæslinger	4	12	480	54	550
Koldfeber.	1	»	1	»	2
Gastrisk Feber	7	7	5	»	19
Typhoid Feber	»	»	1	»	1
Faaresyge	»	»	2	»	2
Kighoste	»	»	7	»	7
Rosen	3	6	1	»	10
Influenza	9	9	8	2	28
Hjernebetændelse . . .	»	»	3	»	3
Skarlagensfeber. . . .	3	3	13	3	22
Strubehoste	»	»	2	»	2
Kopper	3	8	6	3	20
Vandkopper	»	»	11	1	12
	37	55	548	65	705.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gast.F.	Rosen.	Infl.	Skrlf.	Kopper.	Vandk.
Ny By . . .	4	73	2	4	7	5	3	1
Gamle By . .	7	251	7	2	9	8	9	7
Nyboder . .	4	90	2	»	»	1	3	»
Christianshavn	6	37	6	2	12	3	»	»
Udenbyes . .	2	99	2	2	»	5	5	4
	23	550	19	10	28	22	20	12.

Blandt de anførte Mæslinger høre noget over 50 Tilfælde til forrige Uge.

Der anføres flere Tilfælde af Skarlagensfeber optraadt kort efter Mæslingerne (Clausen, S. Trier); ligeledes et Tilfælde af Mæslinger opstaaet under Afskalningen efter Skarlagensfeberen (Ballin). Haardnakket Diarrhe under Mæslinger omtales (S. Trier). Blandt Koppetilfældene findes endnu adskillige hos uvaccinerede Børn, og enkelte blandt disse have været dødelige (Fr. Djørup). Enkelte Gigtfebre, Nældefebre og Halssyger omtales fremdeles (Hahn, From, Thune, Clausen, Mackeprang, Weywadt, Fr. Djørup, Müllertz).

Lister modtagne fra 63 Læger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Nuhle.

Den 4. Februar. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 6.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Bidrag til den diphteritiske og lignende Halsaffektioners Pathologi. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Entledigelse. Vakance.

Bidrag til den diphteritiske og lignende Halsaffektioners Pathologi.

(Afhandling af Dr. Sanderson i The brit. and for. medico-chirurg. review. January 1860.)

Medens tidligere Forfattere fremstillede »Diphteritis« som en særegen Form af Betændelse, opfatte nyere Forfattere den som en Exsudation, som en Funktionsforstyrrelse i den levende Organisme, saaledes at det flydende Materiale, som Organismens enkelte Dele i normal Tilstand skulde bruge til Vedligeholdelsen af Livet, er blevet udsondret ad anden Vei. Medens en nødvendig Betingelse for at der kan siges at være Betændelse i et Organ, er Tilstedeværelsen af et Netværk af Kapillærkar, uden hvilket man ikke kan forklare sig et af Betændelsens mest bekjendte ydre Charakterer: Rødmen, kan Exsudationen derimod have sit Sæde i ethvert levende Væv. I hvilkensomhelst Retning end Strøm-

men af Næringsvædske normalt gaaer fra Blodet til den levende Celle eller Traade, maa den, naar den møder Hindringer, udsondres udenfor, hvor den giver Anledning til fibrinøse eller albuminøse Exsudater. Mellem enhver Celle eller Gruppe af Celler eller andet elementært Væv og Blodet foregaaer en stadig Udvexling af Materiale, hvis Forskjelligheder ere afhængige af de respektive Væv's Eiendommeligheder, saa at vi paa Steder, hvor der forekommer flere indbyrdes bestemt forskjellige Strukturer, kunne antage at der maa forekomme ligesaa mange Forskjelligheder med Hensyn til Exsudation. Til det lokale Studium af de herhenhørende Sygdomsprocesser udfordres altsaa dels Undersøgelse af de respektive Væv, dels Undersøgelse af Exsudaterne.

Saavel Fordøielsesorganernes som Aandedrætsorganernes Slimhinde bestaaer af to forskjellige Strukturer, nemlig den saakaldte Membrana propria eller det submukøse Væv og Epitheliet. Da disse Væv indbyrdes frembyde væsenlige Forskjelligheder i Mundhulen, Pharynx og Luftveiene, og da disse Forskjelligheder i pathologisk Henseende ere temmelig vigtige, er det nødvendigt at dvæle et Øieblik ved dem.

I Mundhulen er Membrana propria fra 0,01 til 0,015 Tomme tyk, og paa enkelte Steder, saasom paa Tandkjødet, Ganen og Drøvelen, endnu tykkere. Den bestaaer af et tykt Lag af hvide anastomoserende Traade, som ligge saa tæt sammen, at det er vanskeligt at skjelne de enkelte; i de mest overfladiske Lag har den under Mikroskopet et fuldkommen homogent Udseende, men i de dybere Lag sees Traadene tydelig, især efter Tilsætning af Eddikesyre. Der er ingen væsenlig Forskjel mellem denne Membrans Udseende i Pharynx, Larynx og Mundhulen, med Undtagelse

af at den paa de to første Steder indeholder et større Antal af de elastiske Traade. Epitheliet frembyder derimod væsenlige Forskjelligheder, eftersom det findes i Mundhulen eller i Luftveiene; paa det første Sted har det større eller mindre Lighed med Hudens Væv, hvorimod det i Luftveiene har en særegen Form. Umiddelbart paa den frie Flade af Mundens og Pharynx Membrana propria findes enkelte Lag af smaa Vesikler, omtrent af Udseende som ufarvede Blodlegemer; udenpaa disse findes andre Rækker af Celler, som ere større, mere eller mindre sammentrykkede og mangekantede; ved at fortsætte Undersøgelsen henimod Overfladen, kommer man tilsidst til de velbekjendte Epithelialskæl, hvor Cellerne have naaet den høieste Grad af Sammentrykning og Udbredning efter Fladen. Det Hele danner et sammenhængende Væv, omtrent af samme Tykkelse som Membrana propria. Enhver af de smaa Celler nærmest Membrana propria er forsynet med en noget mindre Kjerne, som holder sig indtil Cellen har naaet sin fulde Udvikling, men lidt efter lidt forsvinder under Omdannelsen til Epithelialskæl. — Sammenlignet hermed frembyder Epitheliet i Larynx især den Forskjel, at det er meget tyndere, sædvanlig kun $\frac{1}{10}$ saa tykt. Det bestaaer af 4—5 Lag, som hver især er dannet af Celler af forskjellig Form; de som ligge nærmest Membrana propria ligne fuldkommen de tilsvarende Celler i Mundhulen, men der iagttages en tydelig Forandring under deres Omdannelse til de overfladige Lag; istedetfor at blive flade og sammentrykkede udenfra indad, blive de udtrukne i Længden og antage tilsidst Form af de velbekjendte cylindriske Legemer, som ere besatte med Cilier paa deres kolbeformede Ender.

Umiddelbart under Membrana propria findes i begge Kaviteter det submukøse Bindevæv, som varierer meget

med Hensyn til Kvantitet og Tykkelse, og endogsaa aldeles mangler paa enkelte Steder af Munden (Tandkjødet og den haarde Gane).

Saavel physiologiske som pathologiske Iagttagelser lede til den Slutning, at enhver sygelig Tilstand i Slimhinden begynder paa Overgangsfladen mellem Membrana propria og Epitheliallaget, paa hvilket Sted Udviklingen og Væxten af Cellerne gaaer raskest for sig og hvor Vævets organiske Liv især er lokaliseret. Det er derfor paa dette Sted, i det dybeste Lag af Epitheliet og i de øvre Lag af Membrana propria, at vi skulle søge efter de første Spor af Exsudation; de dybere saavelsom de mere overfladisk liggende Lag af Slimhinden blive kun angrebne sekundært.

I den rent katarrhalske eller, som den mere betegnende er benævnt, erythematøse Betændelse iagttages saavel Rødme som Svulst af Slimhinden paa Grund af Infiltration i Vævet, og et tørt Udseende af Epitheliallaget, paa Grund af en Hindring for dets Evne til at lede Vædsker fra Haarkarrene til Overfladen. Dette tidlige Stadium af den erythematøse Betændelse gaaer snart over i det næste, hvor der, samtidig med Formindskelse af Svulsten i Slimhinden, afsondres fra dens Overflade en rigelig, tynd Vædske, som ingen indeholder af Vævets elementære Dele. Dette er et Exempel paa en simpel albuminøs Exsudation, hvis Virkninger ere begrændsede til det nærmeste Omfang af det Sted, hvor den er begyndt. Forskjellen mellem denne og den høiere Grad af albuminøs Exsudation beroer dels paa en sekundær Infiltration af det underliggende Væv med flydende Sekret og dels paa en abnorm Udvikling af Epitheliet, idet Epithelialcellerne, istedetfor at undergaae den sædvanlige Forandring til Plader, bevare Kugleformen og blive afstødte som de saakaldte Slimlegemer; istedetfor at afsondre en klar, ufarvet

Vædske bliver Slimhinden badet med en hvid eller hvidgul Slim, som tiltager efterhaanden som Processen udvikles videre.

Af de faste Exsudater i Slimhinden kunne skjelnes mellem to Slags, nemlig det, som skyldes det egentlige fibrinøse Koagulum, der fremkommer ved Koagulation af et flydende Exsudat, som indeholder Fibrin, og det, som skyldes en granulær eller amorph Masse, der er afsat interstitielt eller paa Overfladen af Epitheliet. Begge disse Former kaldes sædvanlig fibrinøse Exsudater, men, strengt taget, er det ikke korrekt at benytte denne Benævnelse om andet end om Produktet af en spontan Koagulation, analog med den, som finder Sted ved Liquor sangvinis. Efter flere Pathologers Mening maa den granuløse Masse, som findes interstitielt afsat i Lagene af Membrana propria og andre lignende Væv (f. Ex. i Nyrernes Urinkanaler), betragtes som en fast sammenhængende »débris«, der skyldes en Tilintetgjørelse af Vævet, og altsaa snarere tyder paa manglende Absorbtion, end paa overflødig Afsætning. Paa den anden Side, da det er bekjendt at denne Masse forekommer i Membraner, som ere ifærd med at udskille fibrinøst Plasma (vi ville igjen nævne Nyrerne til Exempel), er det ikke usandsynligt, at den kan være forekommet ved en Proces, som ligner Koagulation i Interstitierne af den udskilte Membran. Under alle Omstændigheder er den Resultatet af en abnorm Ernæringsproces paa Overfladen af Membrana propria.

De faste Exsudater paa Overfladen eller i Substansen af Slimhinden begrunde følgende pathologiske Tilstande, som pleie at henføres til »Diphteritis«: 1) Superficiel Mortifikation af Slimhinden; 2) superficiel egentlig kroupøs Afsætning; 3) superficiel granuløs Afsætning.

1) Superficiel Mortifikation af Slimhinden.

Der forekommer undertiden Tilfælde, hvorom Benævnelsen Diphteritis benyttes af nogle Forfattere, men som med Hensyn til deres pathologiske Resultater ere i høi Grad forskjellige fra denne Sygdom, saaledes som den er beskrevet af Bretonneau. Professor Friedreich i Heidelberg giver saaledes følgende Beskrivelse af de for diphteritisk Laryngitis charakteristiske Forhold: »I de overfladiske Lag af den betændte Slimhinde er dannet en graahvid eller gulhvid Masse, som bestaaer af en granulær, amorph Substans, der ligner »detritus« og er traadt istedetfor Slimhindens Væv paa de angrebne Steder. Da dette hvide Lag saaledes er kommet istedetfor en Del af Slimhinden, kan det ikke fjernes derfra uden Substanstab; naar den diphteritiske Afsætning afstødes i levende Live, er der altid Substanstab, det vil sige Ulceration af Slimhinden, som er tilbøielig til at forøges i Dybde og Omfang ved nye diphteritiske Afsætninger. Diphteritis er altsaa en Betændelse, som er forbundet med partiel Destruktion og Nekrosis af Slimhinden, og som det, paa Grund af dens ondartede Charakter, er vigtigt at skjelne fra fibrinøs Laryngitis.« Friedreich omtaler denne Affektion som en, der som oftest forekommer sekundær, med eller uden kroupøs Exsudation paa Overfladen, efter Mæslinger, Skarlagensfeber eller Kopper. Rokitansky beskriver en lignende Affektion, og efter ham er Diphteritis charakteriseret ved en Infiltration af Slimhinden med Exsudation og Mortifikation (Verschorfung) af den, saa at den omdannes til en hvidlig, gulbrun, grønbrun, skør eller seig Brandskorpe, som er gjennemtrukket med Blod.

Det Charakteristiske ved denne Affektion, i Modsætning til den som almindelig gaaer under Benævnelsen Diphteritis, vil let blive indlysende ved følgende Sygehistorie:

»Et 13 Maaneder gammelt, slet næret og skrophuløst

Barn blev i Begyndelsen af November Maaned angrebet af Mæslinger. Efter en Uges Forløb var det omtrent kommet sig, men vedblev at hoste indtil 19de November, da der blev iagttaget Vanskelighed ved Synkningen og Kortaandethed. Først den 25de, 11 Timer før Døden, søgtes Lægehjælp. Barnet frembød da alle Symptomer paa Agoni af Kroup. Hovedet var bøiet bagover eller kastedes fra Side til Side, og Lemmerne vare i stadig og voldsom Bevægelse; Inspirationslyden i Larynx var kraftig, snart fugtig, snart tør, men altid skarp; Stemmen og Hosten var svag, men havde ligeledes en skarp Charakter, hvilket Forældrene angave havde været Tilfældet i omtrent een Dag.

Der blev foretaget Sektion 30 Timer efter Døden. Legemet var i høi Grad afmagret. Ved hver Mundvinkel fandtes en dyb Ulceration, men iøvrigt var Mundens Slimhiude sund. Paa bagre Flade af venstre Halvdel af Velum palatinum fandtes en uregelmæssig hvid og opak Plet, af omtrent 0,01 Tommes Tykkelse, med ophøiede Rande; Slimhinden i Nærheden var rødplettet og eroderet; Slimhinden i Pharynx var mere rød end naturlig, men syntes iøvrigt sund. Slimhinden i Larynx var, fra den nedre Rand af Epiglottis til anden Ring af Trachea, dækket med en grødet Masse; efterat denne var borttaget og Overfladen afskyllet ved en Strøm af Vand, fandtes følgende Forandringer: ved nedre Del af Epiglottis og Ligg. aryteno-epiglottidea var Slimhinden vel glat, men fuldkommen hvid og mat; denne Tilstand iagttoges paa begge Sider op paa den Del af Slimhinden, som beklæder Cartilagines arytenoideæ, hvor Grændsen var skarp men uregelmæssig; i Høide med og under Cartilago cricoidea var Slimhindens Udseende sundt, men ovenover denne Cartilago var den mat og hvid, dog uden meget skarp Grændse. Mellem de to Partier af Slimhinden,

der saaledes var forandret, fandtes et Parti af omtrent ½ Tommes Udstrækning over og under Stemmebaandene, hvor Hinden var uregelmæssig ulcereret, ujevn og bedækket med større og mindre Lapper af destrueret Slimhinde. Slimhinden i Trachea havde et blegt og naturligt Udseende, men efterhaanden, som man kom ned i Bronchierne, iagttoges mere og mere Kongestion af den. Lungerne frembøde det Udseende, som man sædvanlig finder ved Bronchitis efter Mæslinger, nemlig: Emphysem i forreste Rand og Spidsen af begge, og en Tilstand, som stod midt imellem Kollaps og Kongestion af Basis, saaledes at kongestionerede eller kollaberede Lobuli vexlede med andre, som frembøde forskjellig Grad af Emphysem.

Ved mikroskopisk Undersøgelse af den matte og hvide Hinde paa Ligg. aryteno-epiglottidea fandtes kun Spor af de Strukturer, som henhørte til Slimhinden selv. Dens overfladiske Lag bestod aldeles af epitheliale Celler, hvis Omrids vare blevne utydelige paa Grund af en opak interstitiel Afsætning, men ved Tilsætning af Eddikesyre bleve de tydelige og lignede da aldeles dem i det tilgrændsende sunde Væv. I Hindens dybere Lag fandtes ingen epitheliale Celler, men kunde opdages forgrenede elastiske Traade, henhørende til Membrana propria. Den sygelige Forandring bestod altsaa i en interstitiel Afsætning, men ikke i Exsudation paa Overfladen. Ved Undersøgelse af den grødede Masse viste det sig, at den ikke indeholdt noget nyt Væv, eller i det Hele taget nogen Struktur, med Undtagelse af spredte, deforme Epithelial-Celler; den indeholdt flere smaa Stykker af et granuløst Udseende, som under Mikroskopet ikke frembød nogen bestemt Struktur. Ved Tilsætning af Eddikesyre kunde Omridsene af Epithelial-Cellerne skjelnes utydeligt. I Sekretet paa de ulcererede Flader fandtes hvidt

fibrøst Væv med elastiske Traade, men Strukturen var i det Hele taget utydelig paa Grund af granulær Infiltration; af Epithelial-Celler kunde ingen opdages.

Nyrerne fandtes ved mikroskopisk Undersøgelse fuldkommen sunde.«

De Symptomer, som iagttoges i levende Live, og de Omstændigheder, hvorunder de udvikledes, svare saa nøiagtig til dem, som henhøre til diphteritisk Kroup, konsekutiv efter Mæslinger, at man maa være tilbøielig til at antage et meget nært Forhold dertil, uagtet Forskjellen ved de pathologisk-anatomiske Phænomener og uagtet Manglen af Symptomer paa Nyreaffaktion (see senere).

Læsioner som de ovenfor beskrevne forekomme ogsaa i Slimhinden i Munden og Pharynx. Den epidemiske Sygdom, som er bekjendt under Navnet: Fégar, Stomacace eller Stomatyphus er, ihvorvel den hyppig er forbundet med og er konsekutiv efter en diphteritisk Affektion, ligeledes afhængig af interstitiel granulær Infiltration i Substansen af Slimhinden. Det mest paafaldende Phænomen ved denne Sygdom er udbredt Mortifikation af Vævet, forskjellig fra almindelig Gangræn af Munden ved dens mere overfladiske Charakter og mere betydelige Udbredning.

2) Virkelig kroupøs Afsætning, det vil sige Koagulation af et flydende Plasma paa Overfladen af Slimhinden (Bretonneaus Diphteritis).

Naar en fibrinholdig Vædske bliver udgydt i en Hulhed, hvis Vægge ere dannede af levende Væv, undergaaer den nødvendigvis spontane Forandringer, som ere fuldkommen analoge med Koagulationen af Liquor sangvinis. Det stivnende Fibrin danner et Netværk, hvis Masker i Begyndelsen indeslutte hele Massen af den koagulerende Vædske. Ved Kontraktion af dets Traade formindskes Koaglet efterhaanden

i Volumen, medens dets Fasthed og Tæthed tiltager; efterat det først har været geleagtigt, bliver det til en fast Masse (hvis Konsistens er forskjellig efter Kontraktionens Grad), som ved Kontakt med levende Væv bliver forandret til et hvidt, fibrøst Væv. Naar den samme Vædske bliver exsuderet langsomt fra en fri Overflade, undergaaer den de samme Forandringer, men betydelig modificerede efter de Omstændigheder, hvorunder Koagulationen finder Sted. Ethvert virkelig fibrinøst Exsudat er i sit første Stadium gelatinøst, og i denne Form iagttages det i mange Former af Diphteritis, undertiden som en tynd Glasur paa Overfladen, undertiden som et temmelig tykt Lag, hvori man let kan undersøge Koaglets Struktur, saaledes som i følgende Tilfælde, hvor der hos en lille Pige paa 8 Aar, som i 5 Dage havde lidt af Halsaffektion, fandtes en Exsudation, som dækkede hele venstre Tonsil, Uvula og Velum palatinum. Den kunde let afrives, og Slimhinden derunder var uskadt; paa de fleste Steder var den fast og tæt, men paa nogle Steder var det tydeligt at den var senere dannet, idet den der var tykkere og af geleagtig Konsistens. Ved mikroskopisk Undersøgelse fandtes denne Hinde af bestaae af et Net af tydelige men meget fine Fibriller, som laae uordentlig mellem hverandre og som i enhver Henseende forholdt sig som de farveløse, gelatinøse Koagler, som findes i Hjertet; der indeholdtes i Almindelighed ingen Celler mellem dem. I de Dele af Exsudatet, som havde et ældre Udseende, vare Fibrillerne mere tydelige og paa nogle Steder var begyndt en Udvikling af Celler.

Dette er et af de mest tydelige Exempler paa Diphteritis, saaledes som den er beskrevet af Bretonneau, hvor Exsudatet dannes meget hurtigt og viser en afgjort Tilbøielighed til at voxe. I ethvert virkelig fibrinøst Exsudat, af hvilken Konsistens det end er, iagttages et Net af maskedannede Fibriller, som ikke ere meget forskjellige i de forskjellige Tilfælde, undtagen naar de blive mindre tydelige paa Grund af senere interstitiel Dannelse af Celler. Dersom disse diphteritiske Exsudater ikke lidt efter lidt løsnes, blive de nemlig forandrede paa deres frie Overflade ved Dannelsen af Celler, som først begynder i den ældste, det vil sige den mest overfladiske Del af Exsudatet, hvor de ofte findes i stor Mængde, tilligemed deres Kjerner, medens de nedre (friskere) Lag af Exsudatet endnu kun bestaae af Fibriller. Denne Celledannelse er et Middel, hvorved det faste fibrinøse Exsudat fjernes, idet det derved forandres til

en grødet Masse, som har mere Lighed med Pus end med Slim.

For at opdage, hvorvidt Dannelsen af dette fibrinøse Exsudat alene er afhængigt af anatomiske eller physiologiske Særegenheder ved det angrebne Væv og uafhængigt af nogen konstitutionel Tilstand eller sygelig Forandring i Blodet, blev der indsprøitet en lille Dosis af en Opløsning af Kantharider i Ol. olivar. i Luftveiene paa nogle Hunde. Efter to Timers Forløb var Slimhinden i Larynx besat med Pletter, som neppe vare kjendelig rødere end den øvrige Slimhinde, men vare dækkede med en gelatinøs Hinde af nogenlunde fast Konsistens, som kun ved sin større Gjennemsigtighed var forskjellig fra den ved Diphteritis dannede Hinde, hvilken Forskjel vel kan forklares af den Omstændighed at den her er dannet paa engang og ikke, som ved Diphteritis, i Lameller. Hinden bestod ogsaa i dette Tilfælde af et fibrinøst Lag, i hvilket fandtes enkelte Celler. Ved Undersøgelse af Slimhinden i Nærheden fandtes den at have mistet sit Cylinder- eller Flimmerepithelium, men Cellerne i det dybere Epitheliallag vare uforandrede og vare i enhver Henseende saa forskjellige fra Exsudationscellerne, at man ikke kunde forvexle dem. Efter to Dages Forløb var der begyndt en Omdannelse af Hinden til fibrøst Væv, hvilket fremgik af Dannelsen af Kjærner, som vare arrangerede i Rader; Hinden var nu blevet fast og elastisk og kunde med Lethed løsrives i en større Strækning. Det syntes i det Hele taget, at den eneste væsentlige Forskjel mellem den artificielle og den pathologiske Hinde er en Mangel paa Tilbøielighed hos den sidste til at omdannes til permanent Væv, medens dette allerede iagttages tidligt ved den første; rimeligvis er en saadan videre Udvikling ved Diphteritis forhindret eller forsinket enten ved en sygelig Modifikation af Fibrinen selv eller ved en abnorm Tilstand af det underliggende levende Væv.

3) Granuløs Exsudation paa Overfladen af Epithelialhinden eller i dens Substans. I flere Tilfælde, der ere beskrevne som Diphteritis, har den hvide Membran, som bedækker Slimhinden, frembudt Charakterer, som ere væsentlig forskjellige fra de ovenfor beskrevne, idet den istedetfor Fibriller indeholdt en granuløs eller amorph Substans. Selv naar Exsudatet var aldeles friskt, havde det aldrig et gelatinøst Udseende, men havde en flødeagtig Konsistens, og den dermed bedækkede Del af Slimhinden saae ud som om den var hvid eller gul overstrøget; desuden er dette Exsudat derved væsenlig forskjellig fra de ovenfor omtalte;

at det aldrig opnaaer synderlig Elasticitet eller Tykkelse. I de friskeste Lag af det findes ved mikroskopisk Undersøgelse ingen Celler, men kun en amorph og grynet Substans; efterhaanden som det bliver ældre, kommer det til at indeholde Celler, der i Et og Alt ligne Cellerne i de andre Former af Exsudation. Den granuløse Masse er i Begyndelsen afsat interstitielt mellem Epitheliallamellerne, og den følgende Afsætning foregaaer under denne, altsaa i det celluløse Lag af Epithelialhinden. Denne granuløse Afsætning er maaske ikke mere forskjellig fra virkelig Fibrin end den granuløse Substans er det, som under visse sygelige Tilstande (Blodsygdomme) træder istedetfor et virkeligt Koagulum; men dersom man, med Virchow, vil indskrænke Begrebet Fibrin til Resultatet af Koagulation, kan man ikke betragte denne granuløse Exsudation som fibrinøs. Betænker man imidlertid at begge ere albuminøse Blandinger, og at de fremkomme under pathologiske Tilstande, som ligne hinanden, maa man indrømme, at de ere meget nær beslægtede, uagtet de Forskjelligheder, som kunne paavises med Hensyn til deres Oprindelse og fineste Struktur.

Disse tre pathologiske Tilstande i Slimhinden, som med mere eller mindre Stringens ere henregnede til »Diphteritis«, medføre vel ikke tre tydeligt forskjellige Grupper af Symptomer, men de svare dog i det Hele taget til de Varieteter af Sygdommen, som ere blevne opstillede af Forfatterne som: kroupøs, ulcerativ og simpel Form af epidemisk exsudativ Angina.

Den kroupøse Angina (nogle Forfatteres Kroup descendens; Bretonneaus Diphteritis) begynder sædvanlig i Pharynx eller Fauces, sjeldnere i Larynx og har en afgjort Tilbøielighed til hurtig at udbrede sig nedad; den er ikke ledsaget af konstitutionelle Symptomer og bevirker altid Suffokation i de Tilfælde, som ende dødeligt.

Den ulcerative epidemiske Angina, som synes at staae i Forhold til en sygelig Tilstand i Membrana propria, forekommer sjeldnere end de to andre Former. Vi have dog havt Leilighed til at iagttage en udbredt Epidemi af epidemisk Angina, hvori de fleste milde Tilfælde havde denne Charakter. Af 125 Tilfælde henhørte saaledes 49 til den ulcerative Form, og i ikke faa af dem fandtes intet Spor af diphteritisk Afsætning. Den ulcerative Proces var i Begyndelsen sædvanlig først begrændset til Tonsillerne, men angreb hyppig senere de nærliggende Dele. I de letteste Tilfælde iagttoges simpel Erosion af Slimhinden, uden at den blottede Flade var dækket med noget Exsudat; til Slutningen blev

Fladen overtrukket med en flødeagtig Masse, hvis gradevise Forsvinden gik forud for Helingen. Destruktiv Ulceration af Membrana propria i mest udviklet Grad giver Anledning til den Form af Angina, som sædvanlig betegnes som maligna eller gangrænosa; mellem denne og den letteste Erosion kan forekomme alle Mellemformer.

Den tredie pathologiske Læsion af Slimhinden, den superficielle granuløse Infiltration af Epitheliet, ligger til Grund for den hyppigst forekommende simple epidemiske Angina, hvor Tonsillerne, Uvula, den bløde Gane og Nabodelene ere dækkede med en blød, eller under alle Omstændigheder hverken seig eller læderagtig Hinde, som har liden eller ingen Tilbøielighed til at udbrede sig videre, og som helbredes ved en hvilkensomhelst saavelsom ved slet ingen Behandling.

Med Hensyn til Udfaldet frembyde ogsaa disse tre Former af Angina tydelige Forskjelligheder: Den rent fibrinøse Diphteritis kan kun bevirke Døden ved mechanisk Tillukning af Glottis, da den konstitutionelle Tilstand ikke er saaledes at den, uafhængig af Sygdommens mechaniske Indvirkning, kan bringe Livet i Fare. Helbredelse kan kun opnaaes ved Ophør af den fibrinøse Exsudation.

Den ulcerative Form er, naar den antager en stærkt udviklet, især gangrænøs Charakter, altid ledsaget af en Gruppe Symptomer, som tyde paa speciel konstitutionel Liden. Døden bliver indledet ved hurtig Aftagen af Temperaturen, hurtig men svag Puls, hippokratisk Ansigtsudtryk, ufrivillige Udtømmelser og betydelig Agitation, ofte Delirium med Smaasnakken og en Tilstand, der nærmer sig Koma. — Den granuløse Afsætning i Substansen eller paa Overfladen af Epitheliallaget staaer ikke i nogetsomhelst Forhold til Sygdommens gode eller slette Udfald; uagtet den, som anført, i Reglen forekommer samtidig med milde almindelige Tilfælde, kan den dog ogsaa findes ved Tilfælde, som faae et dødeligt Udfald. Dette viser at den lokale Affektion ikke altid angiver en bestemt Maalestok for den Fare, Patienten kan være udsat for, eller rettere for Tilstedeværelsen af den konstitutionelle Lidelse, hvoraf denne Fare afhænger.

Inden vi slutte disse fragmentariske Meddelelser, ville vi endnu gjøre nogle Bemærkninger om et Symptom, som i den senere Tid er blevet meget omtalt ved diphteritisk Angina, nemlig Albuminuri.

Opdagelsen af et Forhold mellem Albuminuri og Diphteritis synes at skyldes Wade i Birmingham, som 1857 meddelte et herhenhørende Tilfælde. Aaret efter blev Iagttagel-

sen bekræftet af Bouchut og Empis i Paris, som fandt Albuminuri i 12 Tilfælde af 15 Diphteritis. Begge disse Iagttagere lægge særdeles Vægt paa denne Komplikation af Diphteritis med en Affektion af Nyrerne, fordi det skal kunne give en anatomisk Forklaring for de Tilfælde hvor Døden indtræffer, uden at den kan forklares paa nogen af de to ovenfor anførte Maader: ved Suffokation eller ved septisk Forgiftning. Bouchut udtaler sig meget bestemt i denne Henseende, idet han paastaaer at Albuminuri i diphteritiske Sygdomme er et Tegn paa begyndende purulent Infektion, og at den altid træffer sammen med Forværrelse af Sygdommen. Han støtter denne sin Slutning til to Omstændigheder, som han vil have iagttaget, nemlig: a) en særegen Forandring af Blodets Farve og b) Tilstedeværelsen af mere eller mindre talrige Lungeapoplexier, lignende dem, som gaae forud for metastatiske Abscesser i Lungerne, eller af Ecchymoser og Purpura i Huden, de serøse Membraner og Viscera. Wade antager at Albuminurien bevirker en Formindskelse i Hovedsummen af de faste Exkreter, eller med andre Ord at Nyrernes særegne Funktioner ere afbrudte, og at der derfor viser sig Symptomer, som tyde paa »en Retention i Legemet af de Stoffer, som skulle udskilles«.

For at opdage, hvorvidt nogen af disse Meninger om Albuminuriens prognostiske Betydning er holdbar, have vi nøiagtig undersøgt Urinen i 8 Tilfælde af Diphteritis. I dem alle fandtes Albuminuri. I nogle af disse Tilfælde traf Ophør af Albuminurien tydelig sammen med Bedring af Patienten og Forsvinden af de mest truende Symptomer, men i to Tilfælde fandtes Albumen i rigelig Mængde i Urinen, uagtet Symptomerne helt igjennem bevarede en mild Charakter. Dette maa være tilstrækkeligt til at overtyde om, at Albuminuri i og for sig selv ikke er saa farligt et Symptom som Bouchut paastaaer. En Omstændighed, som fortjener Opmærksomhed er, at Albumen kan findes i Urinen i Sygdommens tidligste Periode og ofte kun iagttages en kort Tid. I et Tilfælde fandtes Urinen opfyldt med Albumen 18 Timer efter at Patienten havde været tilsyneladende rask, samtidig med at der var begyndt Exsudation paa den ene Tonsil; i et saadant Tilfælde vil neppe Nogen antage at der har været en sekundær Dyskrasi tilstede, beslægtet med purulent Infektion, da der hverken fandtes nogen forangaaende lokal Affektion, som kunde have givet Anledning til Blodforandringen, ei heller tilsvarende konstitutionelle Symptomer. Der er kun to Forklaringer mulige: enten maa Nyrerne have været Sæde for en primær sygelig Affektion, eller Albuminurien

maa have været afhængig af en oprindelig Forandring i Blodet. Den første Forklaring maa falde bort paa Grund af Nyreaffektionens Samtidighed med Affektionen i Fauces; og der bliver ikke Andet tilbage, end at antage at en særegen Blodforandring har været Aarsagen baade til Albuminurien og til alle de andre Symptomer. Denne Forklaring vinder i Styrke ved den Iagttagelse, at Forgiftning med Kantharider ogsaa bevirker Albuminuri og en Række af anatomiske Forandringer i Nyrerne, som ere aldeles identiske med dem, som ere beskrevne som eiendommelige for Diphteritis.

Det er, med Hensyn til Wades Paastand, af Vigtighed at afgjøre, om Albuminurien falder sammen med en Formindskelse af Urinens faste Bestanddele og især Ureum; men en saadan Undersøgelse er forbundet med ikke ringe Vanskelighed. Vi have imidlertid havt Leilighed til at gjøre een herhenhørende nøiagtig Iagttagelse, ved Urinanalyse. Resultatet heraf var: at medens Sygdommen var paa sit Høieste, medens Urinen var stærkt albuminøs, medens der var fuldstændig Anorexi og Ingesta vare indskrænkede til det mindst mulige, var den Kvantitet af Ureum, som udtømtes i en Tid af 24 Timer, næsten dobbelt saa stor, som den Kvantitet, der udtømtes i et lignende Tidsrum efterat Patienten var blevet Rekonvalescent og havde faaet god Appetit. Denne Iagttagelse viser under alle Omstændigheder, at Diphteritis stemmer overens med de andre Pyrexier deri at den frembyder en forøget Udtømmelse af Ureum, og at den Tilstand i Nyrerne, som viser sig ved Albumen og Fibrinkoagler, i Urinen, ikke nødvendigvis udelukker en Forøgelse i Udskillelsen af kvælstofholdige Bestanddele. Der er derfor ingen Grund til at opstille Uræmi som en Konsekvens af Nyrekomplikationen ved Diphteritis; Nyrekomplikationen kan kun opfattes som et Symptom paa Dyskrasien (Diphteritis, eller, efter nyere engelske Forfattere: Diphteria), men ikke som Aarsag dertil.

I Ugen fra Tirsd. d. 17de Januar til Tirsd. d. 24de Januar 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 586 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	6	8	6	1	21
Cholerine	»	2	»	»	2
Mæslinger	5	7	400	37	449
Koldfeber	»	1	1	»	2
Gastrisk Feber	3	5	3	»	11
Typhoid Feber	»	»	1	»	1
Faaresyge	»	1	1	»	2
Kighoste	»	»	10	2	12
Rosen	3	2	1	»	6
Influenza	7	7	9	2	25
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	»	»
Skarlagensfeber	1	»	21	2	24
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	2	5	5	»	12
Rødlinger	»	1	15	»	16
Puerperalfeber	»	3	»	»	3
	27	42	473	44	586.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastrf.	Kigh.	Inf.	Skrlf.	Kopper.	Rødl.
Ny By . . .	5	94	2	3	9	6	8	1
Gamle By . .	11	216	3	9	9	13	3	8
Nyboder . .	»	85	»	»	»	»	1	»
Christianshavn	3	15	5	»	7	3	»	»
Udenbyes . .	2	39	1	»	»	2	»	7
	21	449	11	12	25	24	12	16.

Tilfælde af Halssyge nævnes som hyppige af flere Læger (Nutzhorn, Dr. Müller, Thune, Brünniche), ligesaa rheumatiske Tilfælde (Drachmann). To Tilfælde af Zona ere anførte (Ballin, Müllertz). Der nævnes et Tilfælde af samtidig Optræden af Skarlagensfeber- og Mæslinge-Exanthem hos en Mand, efter forudgaaende blandede Prodromi (R. Bergh). Blandt de anførte Koppetilfælde nævnes endnu et hos et uvaccineret Barn som var livsfarligt.

Lister modtagne fra 64 Læger.

Entledigelse. Kgl. Læge paa St. Jan H. S. Lund er paa Ansøgning i Naade entlediget fra bemeldte Embede fra 1ste Juni.

Vakance. Distriktslæge-Embedet paa Anholt, da den til denne Post under 25de August f. A. udnævnte Cand. med. & chir. P. C. Lund ifølge Kgl. Tilladelse er fritaget for dette Embede. Gage 300 Rd. af Statskassen, 100 Rd. af Amtsraadet for Randers Amt, 50 Rd. af Sogneforstanderskabet og 50 af Øens nuværende Besidder. Opslaaet vakant den 12te Januar.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Huble.

Den 11. Februar. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 7.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Sundhedsvedtægternes Vedtagelse i Provindserne. Om Behandlingen af Diarrhe, især hos Børn. Opfordring. Bekjendtgjørelse. Dødsfald af epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn i November Maaned 1859. Epidemiske Sygdomme i Aalborg Physikat i Oktober Kvartal 1859. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Sagen om Sundhedsvedtægters Vedtagelse i Provindserne.

Den ærede Redaktion har af Interesse for den omhandlede vigtige Sag, der er den første Frugt af Loven af 12te Januar 1858, henvendt sig til os for at søge Oplysning. Vi tage ikke i Betænkning at imødekomme dette Ønske og skulle i efterfølgende Linier stræbe i en sammentrængt Skitze at meddele den historiske Gang i Sagen og det Standpunkt, hvorpaa den for Tiden befinder sig trindtom i Provindserne, forsaavidt vi ved Samtaler eller Korrespondance selv ere komne til Kundskab derom.

Der har, vi vide ei ret af hvad Grund, hvilet et hemmelighedsfuldt Slør over det første Skridt, der fra Justitsministeriets Side blev foretaget til Sagens Fremme. Det lykkedes i det mindste os først noget sent og ad aldeles privat Vei at komme til Kundskab om, at fornævnte Ministerium allerede under 3die Oktober f. A. havde tilstillet samtlige Amtmænd det fornødne Antal af de af Sundhedskollegiet op-

rindelig udarbeidede, af Physici og derefter af samtlige Provindsiallæger drøftede, af Kollegiet atter omredigerede og tilsidst af Ministeriet noget modificerede Udkast til Sundhedsvedtægter, saavel for Kjøbstæderne som for Landdistrikterne, ledsaget af en orienterende Cirkulærskrivelse. I denne havde Ministeriet, næstefter at gjøre Amtmændene opmærksomme paa, at disse Udkast ikke turde betragtes som en aldeles bindende Norm, der ei turde fraviges; men at de snarere maatte være at betragte som et Grundlag for Diskussionerne i Kommuneraadene, der kunde paatrykke de stedlige Vedtægter det, i de forskjelligartede lokale Forhold begrundede, eiendommelige Stempel, yttret, at det med Hensyn paa Sundhedsvedtægterne for Kjøbstæderne maatte overlade til deres eget Skjøn, om de enten selv vilde tillempe Udkastet for hver enkelt Kjøbstad efter deres Kjendskab til disses lokale Forhold, eller om de maatte foretrække at overdrage dette Hverv til en af dem for hver Kjøbstad særlig anordnet Kommission, der formentes at kunne bestaae af Politimesteren som Formand, et lægekyndigt Medlem og en Borgerrepræsentant, hvorpaa disse omarbeidede Forslag, efterat en Forhandling angaaende deres Indhold havde fundet Sted mellem vedkommende Amtmand og Physikus, skulde forelægges hver af de respektive Kjøbstæders Kommunalbestyrelser til Forhandling og Beslutning.

I Slutningen af den paagjældende Skrivelse havde Ministeriet tilføiet, dels at det, uden Hensyn til den anviste Fremgangsmaade, maatte overlade til Amtmændene at slaae ind paa en anden Vei, saafremt det antoges, at den lettere og sikkrere kunde føre til det ved Loven af 12te Januar 1858 nærmere betegnede Formaal, dels at det under alle Omstændigheder maatte udbede sig Underretning meddelt, om naar Forhandlingerne med vedkommende Kommunalbestyrelser

agtedes paabegyndte, for at Ministeriet, saafremt det dertil maatte finde Anledning, kunde faae Leilighed til, saaledes som i den nævnte Lov er forudsat, at tilforordne en særlig Udsending til at deltage i disse Forhandlinger.

Det er os derimod aldeles ubekjendt, om Ministeriet i oftnævnte Skrivelse har meddelt nogen Anvisning, til hvorledes Amtmændene skulde forholde sig med Hensyn til de medfulgte Sundhedsvedtægter for Landdistrikterne, eller om det har forudsat som givet, at de blot skulde gjøres til Gjenstand for et Amtsraadsmøde (hvortil, som bekjendt, Lægerne ikke have Adgang), og i hvilket Amtsraadets Medlemmer, i Overensstemmelse med Ordene i § 1 af Lov af 12te Januar 1858, foreløbigt skulde udpege de Landsogne, for hvilke Sundhedsvedtægter ansaaes fornødne, hvorefter vedkommende Sogneforstanderskaber, under Tilkaldelse af den paagjældende Distriktslæge eller andre Sagkyndige (som raadgivende Medlemmer), og, efter Omstændighederne i Amtmandens eller den omtalte særlige Udsendings Nærværelse og med disses Bistand, selv skulde fatte Beslutning angaaende de forelagte Sundhedsvedtægters Vedtagelse i det Hele, eller kun i enkelte af deres Dele. Vi have troet aldeles at kunne forbigaae at meddele den ærede Redaktion Indholdet af de af Ministeriet fremsendte Udkast til Sundhedsvedtægterne. En saadan Meddelelse vilde ikke egne sig til at optages som Led i nærværende skitzerede Oversigt; men da en saadan Detail dog mulig kunde have Interesse navnlig for den Del af Lægestanden, der ei har faaet eller vil faae med Sagen at gjøre, maae vi henstille til Red., om den selv gjennem Ministeriet maatte finde Anledning til at forskaffe sig et Exemplar af hvert Slags, der dog ei er omfangsrigere, end at de ville kunne finde Plads i Ugeskriftet*). Hvad Sundhedsvedtægterne

*) Et Aftryk deraf vil følge med næste Nr. af Ugeskriftet. Red.

for Kjøbstæderne angaaer, skulle vi derfor blot her indskrænke os til at bemærke, at de i alt Væsenligt slutte sig til hvad der er en stor Del af Provindslægerne bekjendt fra de tidligere Forhandlinger, og om Sundhedsvedtægterne for Landdistrikternes Vedkommende kunne vi indskrænke os til at sige, at de, næstefter i grove Træk at angive en Organisationsplan for Sundhedskommissionen, dernæst i faa Paragrapher udvikle de første og almindeligste Fordringer, der maae stilles til den offentlige Renlighed, skadeligt Vands Afledning, Anskaffelsen af godt Drikkevand og til Boligers sunde Beliggenhed og Indretning.

Allerede midt i Oktober antage vi, at de fleste Amtmænd have tilstillet Kjøbstædernes Kommunalbestyrelser det fornødne Antal Exemplarer af Sundhedsvedtægter, ledsagede af en Afskrivt af den ministerielle Skrivelse af 3die Oktober f. A., og med Anmodning om at lade disse drøfte i den af Ministeriet foreslaaede engere Komite, en Fremgangsmaade, som vi ganske maae billige, og vi tvivle paa, at mange, om nogen Amtmand har villet paatage sig Ansvaret for aldeles paa egen Haand at tillæmpe Udkastene efter hver Kjøbstads særegne Tarv og de derom i Kommunerne herskende, ofte forskjelligartede Anskuelser. Det stiller sig derimod meer end tvivlsomt, om alle Physici have faaet nogen Afskrift af bemeldte ministerielle Skrivelse, eller erholdt Exemplarer af Sundhedsvedtægterne (hvor nær det end synes at ligge), eller om de overhovedet have vidst, hvorledes det stod sig med den hele Sag, eller om de overhovedet vilde faae noget mere med den at gjøre, end de paa et tidligere Stadium havde havt, forinden de i November Maaneds sidste Halvdel gjennem det kgl. Sundhedskollegium erholdt det ærefulde Hverv, at skulle paa Ministeriets Vegne hver i sin Embedskreds tiltræde de Forhand-

linger, der angaaende Tilveiebringelsen af Sundhedsvedtægter vilde blive afholdte af Kommunalbestyrelserne i Kjøbstæderne og Sogneforstanderskaberne paa Landet, om hvilken Foranstaltning Kollegiet samtidigt meldte, at Amtmændene havde faaet direkte Kommunikation fra Justitsministeriet. I de Amter, der synes at have taget Sagen paa den mest praktiske Maade, og hvor en god Villie og Interesse for Sagen har aabenbaret sig, har den allerede baaret saadanne foreløbige Frugter, at der kan være godt Haab, ja maaske al Grund til at spaae ogsaa et heldigt Udfald for de endelige, saa møisommeligt forberedede Forhandlinger til Grundlaget for en sundhedspolitilig Lov for Kongeriget. Have end ganske enkelte af de engere Komiteer med en vis Naivitet indskrænket sig til at bemærke om de fremsendte Udkasts enkelte Afsnit og Paragrapher: »at de havde fundet disse antagelige, disse overflødige og atter disse kun antagelige med Modifikation«, saa er det dog efter den Kundskab, vi fra forskjellige Egne i Kongeriget have stræbt at indhente, paa den anden Side vist, at Komiteernes store Flertal have opfattet deres Opgave saaledes, at de til Amterne havde at indsende en komplet formuleret Sundhedsvedtægt, som, forsaavidt vi have havt Leilighed til at gjøre nærmere Bekjendtskab med disse Udkast, i alt Væsenligt have sluttet sig til Ministeriets. I Løbet af December f. A. og i Januar d. A. have i flere af Kongerigets Amter disse af de engere Komiteer omredigerede Udkast været Amtmændene og gjennem dem Physici tilstillede til Gjennemsyn og nærmere Prøvelse; men det er kun aldeles undtagelsesvis blevet os bekjendt, at endog den endelige Forhandling mellem Kjøbstædernes Kommunalbestyrelser, Amtmanden og Physikus har fundet Sted. Det er os en Glæde at kunne tilføie, at disse Forhandlinger i det Hele ere faldne tilfredsstillende

ud, hvortil den gode Aand, der har besjælet disse Forsamlinger, turde have bidraget ligesaa meget, som de dyrekjøbte Erfaringer netop et Par af disse Byer besidde fra Cholera-Epidemien om de store Mangler ved vort hidtilværende Sundhedspoliti. I besynderlig Modsætning til dette friskere Liv, der dog altsaa har rørt sig paa enkelte Steder, staaer den Erfaring, at der endnu i de sidste Dage af Januar Maaned gaves Amter, ja endog Physikater, hvor i det mindste Physikus ikke havde hørt det Ringeste til den ministerielle Skrivelse af 3die Oktober eller de med denne fulgte Udkast til Sundhedsvedtægter, uden at vi kjende Grunden dertil. Dette udelukker imidlertid ei ganske Muligheden af, at jo Sagen kan være sat i Gang, men antyder maaske blot at den kun bevæger sig langsomt enten under Amtmændenes tillempende Haand, eller i de engere Komiteer, og at den endnu ei har naaet den Modenhed, der giver Physici baade Adkomst og Berettigelse til at tage Del i Sagens Behandling. En anden, om ogsaa Sagen noget uvedkommende Aarsag til dens langsommere Gang, kan maaske hist og her ligge i Aarstiden, der unægtelig er mindre beleilig for den Art, med vidtløftige Reiser forbundne Forhandlinger. Vintermaanederne ville imidlertid, derom ere vi overbeviste, ikke forløbe uden at see denne i fuld Gang allevegne for Kjøbstædernes Vedkommende. Disse Kommuner ville erholde deres stedlige Sundhedslove, det troe vi fuldt og fast, og de ville blive saameget fuldstændigere, som de juridiske og lægevidenskabelige Embedsmænd i Samdrægtighed ville virke til at vække hos de paagjældende Kommunalbestyrelser Sandsen for og Troen paa Nytten af de nye Institutioner, der muligen kan være sløv nok, undtagen maaske i de Byer, der endnu have den asiatiske Cholera's Svøbe i frisk Minde.

Hvorledes derimod Spørgsmaalet om Sundhedsvedtægters Tilveiebringelse vil blive løst for Landdistrikternes Vedkommende, synes mere tvivlsomt. Fordringerne, som Ministeriet i sit Udkast lod Sundhedspolitiet stille til hine, vare unægteligt saa billige, saa almindelige og saa naturlige for Enhver, der har en Smule aaben Sands for hvad et fornuftigt og humant ledet Sundhedspoliti tilsigter og kan udrette, at man maaske turde have haabet, at Sagen ikke vilde have stødt paa store Vanskeligheder, og, som vi senere skulle tillade os at omtale, lader det ei heller til, at disse ville blive større, end at de maae kunne overvindes. Det kan imidlertid af dem, der kjende Forholdene, ei oversees, at denne Side af Lovforslaget er kommen til Verden med en medfødt Svaghed, hvis Følger ikke heller ville udeblive. Som det nemlig af Lov af 12te Januar vil erindres, er det Amtsraadene, en med Amternes oekonomiske Anliggende særligen beskjæftiget Autoritet og som ikke i sin Midte tæller en eneste Læge, der skal udpege de Landsogne, for hvilke Sundhedsvedtægter maae ansees fornødne. Da Amtmanden i disse Amtsraad, hvis Halvdel desuden tilhøre Bondeklassen, er i komplet Minoritet, vilde han, selv med sin bedste Villie, ei kunne sætte det Ringeste igjennem i den paagjældende Retning, naar Stemningen var afgjort imod Sagen, og saaledes er det desværre ogsaa tilgaaet i flere Amter. Man har ligefrem forkastet Ministeriets Forslag og derved lukket Døren for Gjennemførelsen af det første tarvelige Forsøg paa at skaffe Landsundhedspolitiet (der dog efter Forslaget ingenlunde vilde komme til at savne kommunale Elementer) Adkomst til at kontrollere nogle af de simpleste og vigtigste Grundbetingelser for et sundt Liv. Det var maaske i en klar Forudfølelse af denne Modstand, at flere Amtmænd have havt den Takt forinden disse Amts-

raadsmøders Afholdelse at indhente saavel Politimestrenes, som Distriktslægernes Mening om Betimeligheden og Nødvendigheden af en mere eller mindre begrændset, eller en fuldstændig Antagelse af den paagjældende Del af det ministerielle Forslag. At Lægerne, fra hvem jo Impulsen til en sundhedspolitilig Reform er udgaaet, og som derfor ogsaa af Ministeriet i Lovforslaget for 1857 ere blevne betegnede som den stadige Drivefjeder, principalt have stemt for Forslagets fuldstændige Antagelse og ikkun subsidiairt have indladt sig paa at udpege enkelte Flækker, Fiskerleier og Landsbyer (med Fabrikanlæg og deslige), tør vi næsten ansee som givet; men vi kunne ikke uden Beklagelse berette, efter hvad der derom fra flere Sider er kommet til vor Kundskab, at ei ganske faa Politimestre have viist sig dels som Modstandere, dels som saa lunkne Anbefalere af denne Side af Ministeriets Forslag, at de derved med eller mod deres Villie have bidraget deres Del til at berede det den Modtagelse og Skjæbne, som det i flere Amtsraad har faaet. I de Amter, hvor man ved at omfatte Sagen med tilbørlig Varme og ved en kraftig Samvirken fra flere Sider har bragt det derhen, at man vil bestræbe sig for at faae Sundhedsvedtægterne anvendeliggjorte paa alle Landsogne, hvilket neppe kan ansees for overflødigt, naar man gjør sig nøiere bekjendt med Detaillen af Ministeriets Udkast og af Erfaring kjender Sundhedspleiens Brøst og Mangler paa Landet, vil der unægtelig opstaae en ikke ringe Vanskelighed for Amtmændene og Physici ved den store Mængde Reiser, som alle de paagjældende Møder med Sogneforstanderskaberne ville medføre. Vi kunne derfor ei andet end billige den Idee, som vi af en Amtmand have hørt udtalt: at det under disse Omstændigheder vilde være nødvendigt at indskrænke disse

Møder til et i hver Jurisdiktion, i hvilket Delegerede fra de paagjældende Sogneforstanderskaber maatte træde sammen med vedkommende Embedsmænd for at omdebattere og summarisk antage de fremlagte Sundhedsvedtægter, der senere, om behøvedes, kunde finde den endelige Vedtagelse i de Møder og paa den Maade, som Loven af 12te Januar 1858 nærmere fastsætter i sin første Paragraph. Vel er det sandt, at Maaden, hvorpaa denne Idee skulde gjennemføres, indeholder en lille Afvigelse fra den i Loven opstillede Norm; men den forekommer os ei større, end at den baade maa kunne forsvares og tilstedes — og den stemmer desuden overens med Sandheden i den bekjendte gamle Sætning: »ultra posse, nemo obligatur« — naar ei andre ligesaa vigtige Anliggenders Fremme skal komme til at ligge under for denne enes.

Modtag i ovenstaaende Fremstilling en samlet Oversigt over Alt hvad vi for Øieblikket have kunnet erfare om det Standpunkt, som den paagjældende Sag indtager trindtom i Landet. Den vil, om vi ellers have været heldige i at udtrykke vore Tanker, mulig ei læses uden Interesse af vore Kolleger og kan maaske i enkelte Retninger indeholde Antydninger, som endnu kunne komme til Afbenyttelse inden Forhandlingerne blive afsluttede.

—3—

Til Behandlingen af Diarrhe, fornemmelig hos Børn.

(Trousseau: Clinique européenne 1859 Nr. 12.)

Et Middel mod Diarrhe hos Børn, der ved første Øiekast neppe synes at kunne fortjene Tiltro, men som dog i den senere Tid fra flere Sider er omtalt som særdeles virksomt under visse Betingelser, og hvorpaa vi derfor skulle henlede Opmærksomheden, er den indvendige Brug af raat Kjød. Det er over 25 Aar siden at dette Middel først blev foreslaaet af Dr. Weisse i Moskou, som bekjendtgjorte en Del Iagttagelser, i hvilke han havde seet udmærket Nytte af fint hakket raat Kjød imod Diarrhe hos yngre Børn og navnlig hos saadanne, som nylig vare vænte fra Brystet. Dr. Weisse fik dog kun faa Efterlignere, men blandt disse var Trousseau, der ved nogle Forsøg med denne Behandlingsmaade fandt Dr. Weisses Udsagn stadfæstet og derefter ved Offentliggjørelsen af nogle mærkelige Erfaringer og ved sin Anbefaling nu synes for en Del at have overvundet den naturlige Mistillid, der a priori maatte reise sig imod dette Middel, og har skaffet det nogen Indgang iblandt franske Læger. Vi skulle i det Følgende meddele hans Bemærkninger om de Betingelser, under hvilke det passer, og om Maaden, hvorpaa det anvendes.

Det er fornemmelig imod Diarrheer, som indtræde under Afvænningsperioden, at dette Middel har viist den største Nytte. Imidlertid er der dog her en Forskjel at gjøre. Naar Afvænningen skeer for tidligt eller til urette Tid, saasom under Frembruddet af en Gruppe Tænder, eller i Mellemtiden mellem Frembruddet af to Grupper, naar denne Mellemtid er usædvanlig kort, angribes Børnene undertiden af haardnakkede, stundom farlige Diarrheer; dersom disse ere akute, passer dette Middel ikke. Anderledes forholder

det sig, naar Diarrheen opstaaer ved den regelmæssige Afvænning efter det fuldsfændige Udbrud af 12 Tænder, og endmere efter 16 til 20 Tænders Fremkomst; under disse Betingelser skeer det undertiden at Barnet angribes af Diarrhe, og som Følge af den ufuldstændige Fordøielse af de nye uvante Næringsmidler, det nu bestandig erholder, vedvarer Diarrheen og bliver snart chronisk, medførende Svækkelse, Afmagring o. s. v. En Eiendommelighed ved denne Diarrhe er den, at Stolgangene istedetfor at være exkrementitielle og serøse, indeholde ufordøiede Næringsmidler næsten i samme Tilstand, hvori de ere optagne i Maven. Det er ved denne saakaldte Lienteri, — forudsat at den ikke, som man desværre ofte seer, staaer i Forbindelse med en tuberkuløs Affektion af Tarmkanalen eller af Mesenterium — at Behandlingen med raat Kjød fornemmelig er anbefalet. Skjøndt dette Middel vel ogsaa kan give gode Resultater ved lienterisk Diarrhe hos meget unge Børn, saa er det dog især hos saadanne, hvis Dentition er langt fremrykket, som ere 15—16 Maaneder og endnu bedre henimod 2—3 Aar gamle, at den yder størst Gavn: hos disse lykkes den i Reglen, hos hine kun undtagelsesvis.

Endvidere kan denne Behandlingsmaade ogsaa under visse Omstændigheder være meget gavnlig ved Diarrhe hos Voxne, f. Ex. ved den som indtræder i Konvalescensen af langvarige og farlige Sygdomme.

Dette raa Kjød tilberedes paa følgende Maade. Man tager magert Oxe-, Bede- eller Hønsekjød — de to første Sorter ere at foretrække — og skjærer det i meget smaa Stykker; disse stødes i en Morter til en Deig, og denne presses igjennem en fin Sigte, saaledes at Saften og de røde kjødede Dele gaae igjennem, medens Blodkarrene og Bindevævet bliver tilbage, og man erholder saaledes en ren Moos

af Kjød. Man skulde troe at Børn vilde vise Modbydelighed mod dette Middel; Erfaring viser imidlertid, og det endog meget ofte, at de let vænne sig dertil og tage det uden Vanskelighed, endog med Lyst (ligesom man seer f. Ex. med Levertran); dog gives der ogsaa dem, der nære en saa stor Afsky for det raa Kjød, at man bliver nødt til, saa at sige, at forgylde Pillen. Dette kan skee paa den Maade at man tilbereder smaa Kugler af denne Kjøddeig, som man, efter Barnets Smag, blander med Salt eller med Sukker eller Syltetøi, og herved lykkes det ofte at faae Børnene til at tage det; hvis denne Tilsætning ikke kan overvinde Modbydeligheden, kan man lægge dem i Chokolade, i Bouillon eller i Sagosuppe: ved at prøve sig frem med flere af disse Tilsætninger lykkes det nok at finde en, som Barnet lider og som det endog vænnes til at tage med Lyst.

Med Hensyn til Anvendelsesmaaden af dette Middel, da maa man begynde med smaa Indgifter, fordi Brugen af større Kvantiteter fra først af kan volde en stærk Afsmag hos Barnet eller foraarsage Fordøielsesbesværligheder, hvorved det vilde gjøre Skade istedetfor Gavn. Man giver den første Dag 25 Gram (henved 7 ʒ) taget i 4 Indgifter i Døgnet; taales denne Dosis, kan man stige til det Dobbelte, Tredobbelte indtil 100 Gram (ʒ iij ß) daglig, og hvis Appetiten bliver stærk, kan man give indtil ʒ viij om Dagen, vistnok en kraftig Næring. Ved Siden heraf maa alle andre Fødemidler forbydes og kun tilstedes mildt nærende, slimede, æggehvideholdige Drikke. Naar Diarrheen er ophørt, kan Kvantiteten af Kjød efterhaanden formindskes og andre Næringsmidler saasom Brød, Æg o. s. v. træde i Stedet derfor.

I de første Dage af denne Behandling finder man sædvanligen at alt det indgivne Kjød afgaaer med Exkremen-

terne, der bestaae af Slim, Levninger af Bindevæv og en stor Mængde affarvet Fibrin. Denne Omstændighed maa ikke afskrække fra at fortsætte Behandlingen; man vil snart overbevise sig om at Barnets Kræfter tiltage, og efter 4—8 Dages Forløb begynde Exkrementerne at antage den sædvanlige Form, men blive da tillige meget ildelugtende; dette sidste maa ikke vække Betænkelighed, da det er Noget som finder Sted hos alle Dyr, der leve af raat Kjød.

Behandlingen kan fortsættes saalænge indtil Barnet har gjenvundet sit Huld og sine Kræfter. Der gives Tilfælde, i hvilke man ikke kan ophøre saa snart dermed, dels fordi Diarrheen vender tilbage, naar man begynder at give den sædvanlige Næring, dels fordi Børnene kunne blive saa vante til denne Slags Føde, at de vanskelig kunne bringes til at nyde Andet. Trousseau anfører et Exempel herpaa hos en 16 Maaneder gammel Dreng, der blev angrebet af den ovenfor beskrevne Art af Diarrhe, imod hvilken alle de sædvanlige Midler (Decoct. album, Opium, Magist. bismuthi, Nitr. argenti, ratanhia, Monesia) bleve uvirksomme. Endelig gav han raat Kjød, hvorefter Sygdommen begyndte at vige og Sundheden endelig gjenvandtes; men han maatte fortsætte denne Diæt i mere end et Aar, og Barnet naaede til overordentlig store Indgifter af dette Kjød, 16 ℥ om Dagen; hvergang han forsøgte at ophøre med Brugen deraf, vendte Tilfældene tilbage, og der udkrævedes det ovennævnte lange Tidsrum til at opnaae en fuldstændig Helbredelse.

Vistnok er dette Middel ikke ufeilbarligt, men det har givet utvivlsomt heldigt Resultat i Tilfælde, hvor alt Haab syntes at maatte opgives. Som Exempel herpaa meddeler Trousseau en Sygehistorie om to Tvillingsødskende, 17 Maaneder gamle, der havde lidt af en ustandselig vandagtig Diarrhe i 3 Maaneder, nemlig fra den Tid da de vare vænte

fra Brystet; Magerheden var overordentlig, saa at de bogstavelig kunde siges at være reducerede til Skind og Ben; de veiede 15—16 Pd., vare bedækkede med Petechier og opbrækkede Alt hvad der blev givet dem. De bleve behandlede med raat Kjød og snart sporedes de gavnlige Følger deraf; Behandlingen fortsattes et Aar, og de havde da fuldstændig gjenvundet Kræfter og Fyldighed. I Forbigaaende fortjener at bemærkes, at det ene af disse Børn under Behandlingen 3 Gange blev angrebet af Bændelorm, der hvergang blev fordrevet med Extr. fil. mariss. Dette Faktum staaer unægtelig i Overensstemmelse med den senere Tids Erfaringer om disse Indvoldsorms Udvikling og Oprindelse.

Af andre Midler imod haardnakkede Diarrheer hos Børn fortjener at nævnes som et af de virksomste Laudanum i meget smaa Indgifter. Det anvendes paa følgende Maade. 1 Draabe Laud. ligqd. Sdh. kommes i et Snapseglas Vand, og Barnet faaer Halvdelen heraf i to Indgifter, een førend hvert Hovedmaaltid, altsaa $\frac{1}{2}$ Draabe ($\frac{1}{60}$ gr.) i Døgnet. Hvor svag denne Dosis end er, saa kan den dog undertiden fremkalde Narcotisme, skjøndt den i Almindelighed taales godt. Mærker man at Barnet angribes deraf, døser hen efter Maaltidet, kan man indskrænke denne Dosis til det Halve, saaledes at Barnet faaer $\frac{1}{4}$ Draabe i Døgnet, $\frac{1}{8}$ i hver Indgift, afmaalt ved at dryppes i et Glas Vand. Denne yderst ringe Dosis af Opium er i Reglen tilstrækkelig til at fremkalde det forønskede Resultat; den virker sandsynligvis ved at gjøre Mavens og Tyndtarmens peristaltiske Bevægelse langsommere, saa at Absorbtionen af Næringsmidlerne befordres ved deres forlængede Ophold i Tarmkanalen; og den behørige Ligevægt imellem Funktionerne kommer istand.

Naar Opiumsbehandlingen ikke fører til Maalet, kan man forsøge Præparaterne af kulsur Kalk, Creta præpa-

rata o. s. v., samt Magister. bismuthi, i Dosis af 8 gr.—½ ʒ, i Døgnet, fordelte til hvert Maaltid eller Mellemtiden imellem dem. Til disse Midler kan føies det af Graves anbefalede Ferrum nitricum, i Dosis af 2—3 Draaber før Maaltiderne. Endelig kan man efter Tilfældets Natur give Tonica, blandt hvilke her fornemmelig maa anbefales Tinct. nucis vomicæ, hvoraf foreskrives 1 Draabe i Døgnet, givet i en Fortynding med Vand i 2—3 Indgifter.

Ved disse Midler lykkes det, vistnok ikke altid, men dog i de fleste Tilfælde, at helbrede den lienteriske Diarrhe hos Børn, en af de farligste Sygdomme i Barnealderen, der sikkerlig hvert Aar kræver mangfoldige Offre.

Skjøndt Behandlingen med raat Kjød fornemmelig er anvendelig ved Diarrhe hos Børn, saa gives der ogsaa, rigtignok kun undtagelsesvis, Tilfælde af chronisk Diarrhe hos Voxne, hvor den kan benyttes med Held. De Tilfælde, i hvilke denne Behandling synes mest at egne sig, ere saadanne, hvor Sygdommen har medført en høi Grad af Svækkelse, uden at være en Følge af nogen dyskrasisk Lidelse af Tarmkanalen, saasom Tuberkulose. Trousseau anfører et Par Iagttagelser af chronisk Diarrhe med Afmagring hos ældre Personer — der maatte ansees som et dyspeptisk Phænomen, uden at der var Sandsynlighed for nogen organisk Sygdom — ved hvilke Behandlingen med raat Kjød medførte endog forholdsvis hurtig Helbredelse, efterat mange andre Midler forgjæves vare forsøgte. Men det kan ofte være langt vanskeligere at overvinde Modbydeligheden for dette Middel hos Voxne end hos Børn. Under saadanne Omstændigheder lykkes det undertiden at bibringe dem det ved først at udsætte det for Ilden i kort Tid, saaledes at et ganske tyndt Lag paa Overfladen bliver stegt, medens den indvendige Del er ganske raa; ved efterhaanden at lade det blive mindre stegt,

kan man tilsidst bringe det dertil at de nyde det raa Kjød uden Vanskelighed. Hvor dette slaaer feil, kan man lade det tilberede paa et Apothek som en Conserve, nøie blandet med Sukker og søde Safter; Smagen skjules derved, og Patienten tager det som et andet Medikament fra Apotheket.

Det er ikke let at forklare sig hvorledes en Tarmkanal, der ikke kan taale de lettest fordøielige Fødemidler, saa hurtig kan bringes til at fordøie raat Kjød. I Anledning heraf vil det dog ikke være afveien at lægge Mærke til nogle Kjendsgjerninger, som stundom kunne møde den prsktiske Læge.

Naar en Patient lider af Fordøielsesbesværligheder, er det den almindelige Fremgangsmaade at foreskrive ham en meget mild Diæt. Men i nogle Tilfælde seer man at Patienten efter nogen Tids Forløb meget daarlig fordøier de lette Næringsmidler, som i Begyndelsen bekom ham saa vel, og tilsidst kan han slet ikke taale dem. Man tager deraf Anledning til endnu mere at indskrænke Diæten. Imidlertid svækkes Patienten, Smerterne tiltage, Dyspepsien og Diarrheen vedvarer, der viser sig mere og mere betænkelige Tilfælde som Følge af Kræftetabet; endvidere opstaae heftige Gastralgier, fordi Mavesaften, der ikke længer benyttes til Fødemidlerne, virker irriterende paa Maveslimhinden. Det sees heraf at det mangen Gang er vanskeligt endog, umuligt forud at vide, hvilken Diæt der skal foreskrives en Patient, som lider af Dyspepsi. I de allerfleste Tilfælde passe vistnok de Næringsmidler, der ansees for let fordøielige; men undtagelsesvis gives der Individer, hos hvilke man maa gaae forsøgsvis frem, og hos hvilke de Fødemidler, der ansees for de tungest fordøielige, taales bedst ja endog alene. Saadanne Personer kunne leve af Skinke og fordøie fuldkomment godt dette raa Kjød, medens de ikke kunne taale

en Brødsuppe. Grunden hertil kjende vi ikke. En vigtig Ting herved er at vexle med disse Næringsmidler. Vedbliver man for længe med det samme Stof, saa trættes Maven derved; ved snart at forbinde et nyt Fødemiddel med det først brugte, derefter at skifte med et tredie o. s. v., opnaaer man at gjengive Maven dens tabte Evne til at fordøie forskjellige Ting og at standse Tilfælde, hvis fortsatte Vedvaren kunde føre Patienten til Graven.

Opfordring.

»Hr. Dr. Brandes har i Ugeskrift for Læger Nr. 20 af 22de Oktober 1859 fremsat et Forslag, hvis Grundtanke er den, at Lægerne ad Associationens Vei skulle antage en Vedtægt, ifølge hvilken en Læges Enke i det første Aar efter Mandens Død erholdt en vis Del af det Honorar, der indkom for det Lægetilsyn og den Lægehjælp, som efter hans Død fra ham er overgaaet til andre Læger. Uagtet dette Forslag ikke er indbragt for den alm. danske Lægeforenings Bestyrelse, har denne dog troet sig berettiget til, ifølge Foreningens Vedtægter § 6, at forelægge dette Forslag som en »Sag af mere almindelig Vigtighed«, hvorfor de ærede Kredsforeninger anmodes om behageligen at ville optage samme til Forhandling og tilstille Undertegnede deres Betænkninger desangaaende, muligen bilagte med nye Forslag i denne Retning, inden Udgangen af førstkommende Juli Maaned.

Ogsaa Hovedstadens ærede Læger ville, efter nærmere Indbydelse, blive opfordrede til, i et almindeligt Møde, paa

passende Tid og Sted, at udtale sig om denne Sag og derved tillige faae Leilighed til at fremkomme med nærmere Forslag, hvorved Bestyrelsen tilsigter at faae Sagen saa meget muligen forberedt til Afgjørelse paa det i Slutningen af førstkommende August forestaaende Møde i Korsør.

Vemmetofte den 27de Januar 1860.

Kourier,
d. A. Formand.

Bekjendtgjørelse fra den overordentlige Sundhedskommission.

Foranlediget ved et Andragende og Forespørgsel fra den overordentlige Sundhedskommission for Kjøbenhavn har Justitsministeriet i en Skrivelse af 24de Januar 1860 tilkjendegivet Kommissionen at den Bestemmelse i Justitsministeriets Skrivelse af 2den August 1854, hvorefter det Kgl. Frederiks-Hospital er forpligtet til at modtage Patienter, der ere angrebne af Cholera, forsaavidt Sygdommen kun viser sig sporadisk, maa betragtes som bortfalden, efterat der er indrettet en Interimsanstalt til Optagelse af Cholerapatienter paa Nørrebro. I Forbindelse hermed har Ministeriet anmodet Kommissionen om at underrette Stadens Læger om, at alle mistænkelige Choleratilfælde for Fremtiden ville være at henvise til ovennævnte Modtagelsesanstalt.

I November Maaned 1859 har Dødsfaldenes Antal i Kjøbenhavn været 341.

Af disse vare 82 af epidemiske Sygdomme, nemlig:

	Mænd.	Fru.	Børn fra 14—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Diarrhe	»	»	»	2	2
Mæslinger	»	»	»	1	1
Gastrisk Feber . .	1	»	»	»	1
Typhoid Feber . .	1	2	2	»	5
Kighoste	»	»	1	3	4
Rosen	»	1	»	»	1
Hjernebetændelse .	4	»	5	5	14
Skarlagensfeber . .	»	»	34	3	37
Kopper	3	1	2	3	9
Puerperalfeber . .	»	8	»	»	8
	9	12	44	17	82

Disses Fordeling i de enkelte Uger og Kvarterer har været følgende:

Ugen fra 1ste til 8de November.

	Diarrhe.	Mæslinger.	Gastriskfeb.	Typhoidfeb.	Kighoste.	Rosen.	Hjernebet.	Skarlagensf.	Kopper.	Puerperalf.
Ny By . . .	1	»	1	»	»	1	1	»	»	»
Gamle By . .	»	»	»	»	»	»	1	6	1	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	1	»	3	4	1	1
	1	»	1	»	1	1	5	11	2	1

Ugen fra 8de til 15de November.

Ny By . . .	»	»	»	1	»	»	1	2	1	»
Gamle By . .	»	»	»	1	»	»	1	2	2	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	»	»	»	2	2	1
	»	»	»	2	»	»	2	6	5	1

Ugen fra 15de til 22de November.

	Diarrhe.	Mæslinger.	Gastriskfeb.	Typhoidfeb.	Kighoste.	Rosen.	Hjernebet.	Skarlagenf.	Kopper.	Puerperalf.
Ny By . . .	»	1	»	1	»	»	1	3	»	»
Gamle By . .	»	»	»	1	»	»	1	4	1	1
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	1	»	1	1	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	»	»	1	2	1	1
	»	1	»	2	1	»	4	10	2	2

Ugen fra 22de til 30te November.

Ny By . . .	»	»	»	»	2	»	1	5	»	»
Gamle By . .	1	»	»	»	»	»	1	1	»	1
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	1	»	2
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	1	»	»	»	3	»	1
	1	»	»	1	2	»	3	10	»	4

Efterat Selskabet »Aalborg Lægeforening« har bestaaet i 4½ Aar, ere dets Vedtægter ved et Møde i forrige Aar blevne reviderede, og komme nu til at lyde saaledes:

§ 1. Lægeforeningen er oprettet i et videnskabeligt og selskabeligt Øiemed.

§ 2. Medlem af Foreningen er enhver Læge i Aalborg Physikat, som har anmeldt sig som Deltager for Formanden; dog har enhver Læge, saavel i som udenfor Physikatet, Adgang til Møderne og til Deltagelse i Forhandlingerne, men uden Stemmeret.

§ 3. Foreningen afholder den anden Tirsdag i hver Maaned en Forsamling skiftevis hos Lægerne i Aalborg By. Formanden er bemyndiget til at sammenkalde et extraordinairt Møde.

§ 4. Bestyrelsen sammensættes af en Formand, en Viceformand og en Sekretair. Formanden fungerer tillige som Kasserer. Valget af Bestyrelsen finder Sted i December-Mødet. Valget, som er paa eet

Aar, afgjøres ved simpel Majoritet. Gjenvalg kan finde Sted, men efter 2 Aars Funktionstid kan Gjenvalg afslaaes. Den som ei kan give Møde ved Valget indsender Stemmeseddel.

§ 5. Formanden dirigerer Møderne, som begynde Klokken 6 Eftermiddag og sluttes Kl. 11. Forhandlingsprotokollen fra foregaaende Møde oplæses af Sekretairen før Forhandlingernes Begyndelse, hvorefter Sagerne foretages i den Orden Formanden bestemmer.

§ 6. I de første Dage i Maaneden modtager Formanden Sygelister fra Aalborg Byes Læger, samt Lister fra Physikatets Kjøbstæder over de akute Sygdomme i disse.

§ 7. Formanden giver i Møderne en Oversigt over Sygdomsforholdene i Aalborg By i den forløbne Maaned. Ligeledes afgiver han hvert Kvartal til Ugeskrift for Læger en Beretning om akute Sygdomstilfælde i Physikatets Kjøbstæder.

§ 8. Sagerne, som skulle forhandles, indbringes af Formanden eller af de enkelte Medlemmer. Forslagene indsendes saa betimelig til Formanden, at de senest 8 Dage før Mødet kunne bringes til Medlemmernes Kundskab. Ethvert Medlem af Foreningen er efter Tour forpligtet til, senest 8 Dage før næste Møde, skriftligt for Formanden at opgive et Emne, hvorom han da paa Mødet har at indlede Diskussionen. Kommer den opgivne Gjenstand af Mangel paa Tid ikke til Forhandling i det Møde, hvortil den er ansat, er Vedkommende forpligtet til at være forberedt til næste Møde, men ikke længere.

§ 9. Forsamlingen diskuterer og tager endelig Beslutning om de indbragte Anliggender, eller henviser til videre Behandling i Udvalg, der nedsættes i dette Øiemed.

§ 10. Foreningen bestemmer om en forebragt Sag skal indsendes til Tillidsmændene for den almindelige danske Lægeforening. For at kunne indsendes, udfordres $\frac{2}{3}$ Stemmer af de tilstedeværende Medlemmer.

§ 11. De Udgivter Bestyrelsen har havt i Løbet af Aaret, fordeles paa Medlemmerne.

§ 12. Tiden for Møderne og Stedet hvor de skulle afholdes, bekjendtgjøres af Formanden 8 Dage forinden i Aalborg Stiftstidende.

§ 13. I Begyndelsen af Aaret bekjendtgjøres i Hospitalstidenden og Ugeskrift for Læger samt i Aalborg Stiftstidende, hvem der for det løbende Aar er Foreningens Formand.

Bere

om akute Sygdomstilfælde indtrufne

Ialt ere 470 Tilfælde tagne unde

	Mandfolk.	Fruentimmer.	Børn und. 14 Aar.	Børn und. 2 Aar.	Summa.
Gastrisk Feber	14	13	7	5	39
Typhoid Feber	12	14	12	»	38
Barselfeber	»	5	»	»	5
Rheumatisk Feber . .	6	2	»	»	8
Koldfeber	13	7	1	»	21
Skarlagensfeber . . .	»	»	»	»	»
Mæslinger	»	»	»	»	»
Rødlinger	»	»	3	»	3
Neldefeber	2	1	»	»	3
Kopper	»	»	»	»	»
Vandkopper.	»	»	3	1	4
Rosen	1	8	»	»	9
Hjernebetændelse . .	»	1	»	1	2
Faaresyge	»	»	2	»	2
Halsbetændelse	21	20	12	3	56
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	12	5	17
Influenza	20	35	19	4	78
Brystbetændelse . . .	31	13	11	3	58
Underlivsbetændelse .	2	4	»	2	8
Kolik	16	11	1	6	34
Diarrhe	7	12	21	16	56
Cholerine	15	4	2	1	22
Abort	»	7	»	»	7
Summa . .	160	157	106	47	470

I Oktober Kvartal have katarrhalske og rheumatiske Affektioner af Hals- og Brystorganerne været de hyppigste Sygdomme; gastriske og typhoide Febre have ligeledes været meget almindelige især i Aalborg og Frederikshavn. Blandt de anførte Koldfebertilfælde ere 7 Recidiver, deraf det ene

ng
ktober Kvartal i Kjøbstæderne i Aalborg Physikat.
ehandling. Disses Fordeling var følgende:

Aalborg.	Nibe.	Sæbye.	Hjørring.	Frederikshavn.	Skagen.	Løgstøer.	Nørre Sundbye	Summa.
20	2	»	1	10	1	5	»	39
10	»	3	1	17	6	1	»	38
5	»	»	»	»	»	»	»	5
3	»	»	1	4	»	»	»	8
4	1	2	»	6	»	6	2	21
»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»
1	»	1	1	»	»	»	»	3
2	»	»	1	»	»	»	»	3
»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	1	1	2	»	»	»	4
4	»	1	2	1	»	1	»	9
2	»	»	»	»	»	»	»	2
2	»	»	»	»	»	»	»	2
32	2	8	4	9	»	1	»	56
»	»	»	»	»	»	»	»	»
5	»	»	»	»	»	9	3	17
45	»	6	»	8	2	17	»	78
44	2	»	1	3	2	4	2	58
5	»	»	1	»	»	»	2	8
18	2	1	»	1	10	2	»	34
20	1	5	3	12	7	»	8	56
6	»	2	2	11	»	1	»	22
5	»	»	1	1	»	»	»	7
33	10	30	20	85	28	47	17	470

Tilfælde 5te Gang (Frederikshavn), blandt Diarrheerne 3 med blodige Udtømmelser (Nørresundbye), blandt Cholerinerne forekom i Oktober Maaned 8 Tilfælde hos Søfolk, der kom fra Steder, hvor Cholera herskede (Frederikshavn).

Lund,
p. t. Foreningens Formand.

I Ugen fra Tirsd. d. 24de Januar til Tirsd. d. 31te Januar 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 460 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Hdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	4	6	4	1	15
Cholerine	1	2	»	»	3
Mæslinger	6	12	312	13	343
Koldfeber	1	1	1	»	3
Gastrisk Feber	4	4	6	»	14
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Faaresyge	1	»	1	»	2
Kighoste	»	»	3	»	3
Rosen	3	3	»	»	6
Influenza	9	14	12	»	35
Hjernebetændelse	»	»	»	»	»
Skarlagensfeber	»	»	13	1	14
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	3	6	3	3	15
Rødlinger	1	1	2	1	5
Puerperalfeber	»	1	»	»	1
	33	50	358	19	460.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastriskf.	Infl.	Skrlf.	Kopper.
Ny By	6	49	3	10	4	1
Gamle By	7	176	1	10	6	14
Nyboder	»	72	»	3	»	»
Christianshavn	2	12	10	6	1	»
Udenbyes	»	34	»	6	3	»
	15	343	14	35	14	15.

Diarrheer med Tenesmi nævnes som hyppig forekommende i 1ste Uge efter Mæslingernes Udbrud (M. Trier). Blandt de anførte Tilfælde af Kopper anføres et hos en 70aarig Mand, der med Vished vides at have havt Sygdommen som Dreng (Nutzhorn), og et andet, i hvilket Kopperne forekom samtidig med Revacciner paa Armen. Der er anmeldt 6 Tilfælde af rheumatisk Feber (Nutzhorn, M. Trier, Lehmann, Pinquez) samt nogle Tilfælde af Furunkler.

Lister modtagne fra 64 Læger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hahle.

Den 18. Februar. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 8.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Uddrag af Philiatriens Forhandlinger. Lægeexamen Januar 1860. Ugeaflige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Uddrag af Philiatriens Forhandlinger.

Mødet den 6te December 1859.

Formand: Dr. Hempel.

Reservelæge Bergh meddelte et zoologisk-pathologisk Arbeide over Skorpefnat, foranlediget ved et af denne Sygdom paa Almindeligt Hospital iagttaget Tilfælde, fremviste endel herhenhørende Tegninger og mikroskopiske Præparater. Meddelt i Hospitalstidenden (2den Aarg. pag. 197 og 201).

Ordentlig Generalforsamling den 20de December.

Formand: Dr. Hempel.

Formanden gav en Udsigt over Selskabets Virksomhed i det forløbne Kvartal, og foranstaltede Valg:

til Formand gjenvalgtes Dr. Hempel,

til Viceformand Kvarantainelæge Drachmann.

Distriktslæge Withusen fremstillede tvende Syge med Lagstær, begge opererede med Held paa venstre Øie

ved Disscission, medens Stæren endnu saaes charakteristisk paa deres høire Øie.

Dr. Brünniche skulde, i den Hensigt at fremkalde en Diskussion derom i Selskabet, bringe den herværende Skarlagensfeberepidemi paa Bane og skulde til den Ende give en Udsigt over de i det forløbne Aar for denne Sygdom paa Børnehospitalet behandlede Børn, der just ligger i det mest angrebne Kvarter af Byen og optager Børn af den Samfundsklasse, som stærkest har lidt derunder. Antalet af Iagttagelser beløber sig til 32, deraf forekom 22 hos Drenge, 10 hos Piger; Børnenes Alder var mellem 4 og 10 Aar, og Tilfældene vare jevnt fordelte over alle Maaneder.

De efterfølgende Betragtninger ville blive indordnede under 3 Synspunkter, nemlig Tilfældenes Alvorlighed, deres Komplikationer og Følgesygdommene — det ene Synspunkt udelukker naturligvis ikke at ogsaa det andet kan komme til Anvendelse paa de enkelte Sygetilfælde —; derefter skal følge nogle almindelige Bemærkninger i Anledning af samtlige Iagttagelser, deres Symptomer og andre Tilfælde.

Med Hensyn til Tilfældenes Alvorlighed, da maa dette Begreb naturligvis begrundes snart paa en mere end sædvanlig Intensitet af de sædvanlige Symptomer, snart paa indløbende usædvanlige Tilfælde, navnlig alvorlige Komplikationer. Af de 32 have 13 været alvorlige, 9 middelstærke og 10 mildere. Naar Faren begrundes i selve Symptomernes Intensitet, viser den sig alt i Sygdommens tidligere Stadium, før eller under Exanthemet, dels som en Incitationstilstand, Brækning, Kramper, Vildelse, Uro — dels som en Depression af Nervesystemet med Stupor, Somnolens, uvilkaarlige Udtømmelser o. s. v., begge vistnok hver paa sin Maade afhængige af Blodforgiftningens Intensitet. Disse Former ere vistnok Sygdommens farligste og dræbe flest

Børn; paa Hospitalet ere de forekomne flere Gange alene, endnu oftere i Forbindelse med Komplikationer.

Bedømmelsen af hvorvidt et Tilfælde af Skarlagensfeber vil blive alvorligt eller ikke er altid vanskelig, ofte umulig. Feberen er i Begyndelsen heftig i enhver Skarlagensfeber, dog maa det ansees for gunstigt naar den mod Sædvane er ringe. De nervøse Symptomer beroe maaske mest paa Individualiteten: Brækning er et altfor almindeligt Begyndelsessymptom til at have nogen Betydning; Kramper, Vildelse og den stærke Uro ere af alvorligere Beskaffenhed. Betydelige Afvigelser i Exanthemets Form, Fremkomst, Farve, Varighed o. s. v. fra det Normale maae vistnok gjøre os opmærksomme, men dels ere saadanne Afvigelser hyppige, dels hersker der i den Henseende en stor Lunefuldhed, og man kan ialfald kun sige at det rigelige Exanthem er Reglen, selv om Tilfældet bliver let, medens det stedse er et godt Tegn naar et ubetydeligt Exanthem kommer med ubetydelige Almentilfælde. Hvor der derimod findes et betydeligt Misforhold mellem Almentilfældenes Heftighed og Exanthemet, hvad der dels viser sig ved hvad man kalder at Exanthemet ei kan komme frem, dels ved at det slaaer ind — begge Dele vel noget uegentlige Benævnelser —, og hvor Temperaturen synker, medens ganske hvide Træk vise sig i Ansigtet, der maa man formode at Tilfældet vil blive meget alvorligt.

Forstyrrelser i Digestionsorganernes Funktioner have i denne Henseende spillet en underordnet Rolle, og ialfald har Diarrhe i Begyndelsen ei afgivet noget særlig gunstigt Tegn; af 11, hos hvem det fandtes, fik nemlig 7 alvorlige Tilfælde. Urinen har havt Charakteren af sædvanlig Feberurin, naar Komplikationer ikke vare tilstede i Urinveiene. Afvigelser i Sygdomsforløbet synes ikke at være uden Betydning for dens Prognose: i 27 Tilfælde, hvor saadant

lod sig bestemme, var Middelvarigheden af Tidsrummet fra de første Symptomers Optræden til Exanthemets Fremkomst $2\frac{1}{17}$ Døgn; i de lette og middelstærke Tilfælde var det endnu $2\frac{5}{14}$ Døgn, derimod i de alvorlige Tilfælde kun $1\frac{10}{13}$ Døgn; Exanthemets Periode paa den anden Side var i 28 Tilfælde $4\frac{21}{28}$ Døgn, i de lette og middelstærke endnu resp. $4\frac{1}{2}$ og $4\frac{3}{7}$ Døgn, derimod i de alvorligere $5\frac{1}{13}$ Døgn, — altsaa i de alvorlige Tilfælde synes hin første Periode at blive kortere end sædvanlig og den sidste Periode længere.

De anamnestiske Forholds Betydning for Prognosen er vanskelig at bedømme: Kjøn, Alder, Aarstid o. s. v. kunne her ei tages i Betragtning, derimod skulde man vente hos vore Børn muligen at finde Oplysninger i deres formodede Røgt i Hjemmet og i deres Legemsbeskaffenhed i det Hele. Ligesom imidlertid disse to Momenter ingenlunde have viist sig at staae i lige Forhold til hinanden, saaledes synes det ogsaa af de foreliggende Data at fremgaae, at stærke og velpassede Børn neppe ere mere fritagne for alvorlige Tilfælde end andre. Blonde Børn synes maaske ei saa udsatte for Faren som brunette. I Almindelighed har det Indtryk gjort sig gjældende, at Angrebne, der kom fra en Gruppe svært Syge, ogsaa vare stærkt udsatte for alvorlige Tilfælde og omvendt.

Af 13 alvorlige Tilfælde døde 6, helbrededes 7, af de middelstærke døde 1, helbrededes 8, af de lette døde 1, helbrededes 9, begge de sidste Dødsfald naturligvis foraarsagede af Eftersygdomme.

Komplikationer have i 12 Tilfælde været tilstede; 9 af disse bleve derved meget alvorlige og 4 endte dødelig.

Den hyppigste Komplikation var Diphteritis (9 Gange), i Svælget oftest uden Fare, derimod langt alvorligere naar den udbreder sig til Mund, Læber, Næsehule og er ledsaget

af typhøse Symptomer. — Phlegmone i og omkring de lymphatiske Kirtler paa Halsens Sidedel (6 Gange) staaer utvivlsomt i nogen, skjøndt ei nødvendig Forbindelse med Diphteritis. Den forekommer almindelig tidlig i Sygdommen, og det maa ansees for heldigt naar Suppuration indtræder, derimod døe de oftest naar Svulsten længe beholder sin deigede Charakter. — Øreflod er enten et Tegn paa at denne Suppuration er igang og har aabnet sig et Sted gjennem Høregangens Væg, eller den kommer senere i Sygdommen som en Slags skrophuløs Eftersygdom. Den har sjelden efterladt blivende Døvhed og fordrer blot rensende Behandling. — 2 Gange er iagttaget heftige Blødninger, resp. af Næse og Øre, den sidste dødelig paa Sygdommens 20de Dag. I Forbindelse med disse viste sig Petechier og andre Tegn til Blodopløsning. — Nephritis forekom 3 Gange som Komplikation paa Sygdommens 8de, 16de og 20de Dag med de sædvanlige Symptomer og synes ei at forøge Sygdommens Fare. — 2 Gange saaes Komplikation med et afebrilt Oedem uden Albuminuri, og 1 Gang med Kighoste uden Indvirkning paa Sygdommens Forløb.

Hvorvidt et Tilfælde af Skarlagensfeber vil blive kompliceret, lader sig oftest ei forudsige. Feber og Exanthem give ei bestemte Oplysninger, dog synes det, at de i de komplicerede Tilfælde hyppigere ere over end under Middelstyrke. Omvendt udøver Synkning af Patientens Kræfter under Kampen med en Komplikation en utvivlsom Indvirkning paa hvorledes Exanthemet udvikler sig. Pleien i Hjemmet og Legemsbeskaffenheden give heller ikke her nogen Oplysning; ogsaa her var Fordelen paa de Blondes Side. Med Hensyn til Sygdommens regelmæssige Perioder, da finder jeg at første Periode fra Begyndelsessymptomet til Exanthemets Fremkomst hos 27 Syge i Gjennemsnit

var $2\frac{1}{27}$ Døgn, i 15 ukomplicerede Tilfælde var det $2\frac{1}{15}$, derimod i 12 komplicerede synker det til $1\frac{11}{12}$ Døgn. Exanthemets Middelvarighed var i 28 Tilfælde $4\frac{21}{28}$ Døgn, i 16 ukomplicerede Tilfælde $4\frac{1}{2}$ Døgn, stiger derimod i de komplicerede til 5 Døgn. Sees der hen til det lignende Forhold, der kom ud for Forløbet af de alvorlige Tilfælde — en Formindskelse af første Periode og en Forlængelse af anden ud over det Sædvanlige — bør dette vistnok opfordre til yderligere Iagttagelser, om Sligt skulde bekræfte sig for større Rækker af Sygdomstilfælde.

Af Eftersygdomme ere forekomne 6, 3 Gange efter lette Tilfælde og 3 Gange efter middelstærke: 4 Gange Nephritis parenchymatosa paa resp. 10de, 10de, 21de og 35te Dag efter Exanthemet. De vare paadragne ved Uforsigtighed. 1 endte dødeligt under Tilfælde af Uræmi i Sygdommens 10de Uge. 1 Gang forekom Ascites og 1 Gang en akut Peritonitis paa 4de Dag efter Exanthemet, dødelig paa $1\frac{1}{2}$ Dag.

Med Hensyn til samtlige Sygdomstilfælde bemærkes: Inkubationens Varighed syntes i 2 Tilfælde bestemt at være 11 Dage, en tredie Gang c. 14 Dage og en 4de ei over 20 Dage. I 28 Tilfælde har det været muligt bestemt at præcisere det første Symptom: kun i 6 manglede Febertilfælde strax. Halspinen var ei hyppig fra Begyndelsen (nemlig kun hos 6), men indtraadte snart. Brækninger derimod 19 Gange, Diarrhe hos 4 og et Par Gange Kramper.

Med Hensyn til Symptomerne have Febertilfældene almindeligvis nogenlunde fulgtes ad i Intensitet. Temperaturen har, som bekjendt, noget Brændende ved sig, hvilket ikke er af slet Betydning; Kulde er det derimod i høi Grad, naar den viser sig endnu medens Exanthemet staaer. Almindeligvis følges Feber og Exanthem ad i Intensitet; af 31

Tilfælde er herfra kun 5 Undtagelser. De nervøse Symptomer kunne spille en meget væsentlig Rolle og Faren staaer ofte i lige Forhold til dem. Et af de hyppigste er hin rastløse Uro og Vælten i Sengen, ligeledes Hovedpine, Kramper o. s. v. Tegn paa virkelige Hjernebetændelser saae jeg ikke under selve Skarlagensfeberen og fandt heller ikke ved Obduktioner noget Tilsvarende. Tungen var stedse i Begyndelsen hvidlig belagt og faaer først senere ved Belægningens Afskalning efter et Par Dage det charakteristike røde knobbrede Udseende (19 Gange). Angina har kun manglet 1 Gang af 32, ledsaget almindeligvis af betydelig submukøs Svulst og betydelig Afsondring. Udflod forekommer ofte dermed og er ialfald generende og exkorierende (9 Gange). 15 Gange vare Halskirtlerne tillige svulne og ømme, dog uden at det kom til den tidligere omtalte Phlegmone. Urinen behøver ganske vist ikke at blive albuminøs i Skarlagensfeber; paa den anden Side kan Oedem forekomme uden Tegn paa Nyrelidelse, maaske i mere direkte Afhængighedsforhold af Hudlidelsen.

Afskalningen manglede kun 2 Gange af 27, stod almindeligvis i lige Forhold til Exanthemets Styrke. Den kan indfinde sig endnu medens Exanthemet staaer, ellers var Gjennemsnitstiden for Tidsrummet mellem Exanthemets Forsvinden og Skalningens Begynden for 20 Tilfælde 3¾ Døgn med 11 Døgn som Maximum. Skalningens Varighed er høist inkonstant, beroer paa Individualitet, Renlighed o. s. v. laae imellem 10 og 34 Dage.

Endnu et Ord om Behandlingen. Vi kjende Skarlagensfeberen som en Sygdom med et bestemt typisk Forløb, bestemte Perioder i regelmæssig Rækkefølge, og til disses Afkortning eller hensigtsmæssige Afbrydelse kjende vi ingen Midler eller Methoder. Altsaa Behandlingen vil aldrig blive

motiveret ved selve Sygdommen, der, mild og regelmæssig i sit Forløb, i det Høieste kun vil udkræve hygieiniske og diætetiske Hensyn. Derimod er det en betydeligere Fremtræden af enkelte af dens Symptomer eller særegne tilfældige Fremtoninger i Følge med eller efter den, der kunne indicere Behandling, som altsaa her ret egentlig er symptomatisk. I denne Anledning skal bemærkes, at den antifebrile Behandling kan blive særlig at modificere efter Feberens ovennævnte forskjellige Former, men at i ethvert Tilfælde kjøligt Regimen, frisk Luft, endog kolde Omslag paa Hovedet kunne være nyttige. Er den typhøse Tilstand stærkt udtalt især med Kongestioner til Hjernen, har jeg oftere hertil med Nytte føiet Derivation, sjeldnere til Tarmkanalen, hyppigst til Huden ved Anbringelsen af Collodium cantharidale. Den mistænkelige Synken af Temperaturen med blaalig Farvning af Exanthemet og stor Uro vil som oftest spotte al Behandling; jeg har forsøgt kolde Afvadskninger, Overgydninger, Sedantia, Alt uden Nytte.

Direkte er den symptomatiske Behandling indiceret ved de lokale Lidelsers Krav. Den simple Angina vil svinde af sig selv, men er der Diphteritis, fordres topisk Anvendelse af Ætsmidler eller Adstringentia, Helvedessten, Borax eller Alun; mest Tiltro har jeg til hyppige Udskylninger af Halsen, som hos Børn bedst foretages med Sprøiten eller en stor Charpipensel. Phlegmonen paa Halsen har jeg behandlet med Vatindvikling og Grødomslag, men er ikke fornøiet hermed; i Henhold til deres aabenbare Analogi med de typhøse Parotider har jeg ved given Leilighed isinde at forsøge Anbringelsen af Ætsmiddel udvendig for at bringe Suppuration tilveie. Efter den lokale Fornødenhed bør Næse og Øren behandles med rensende og blødgjørende Indsprøitninger; disse ere under Diphteritis fortrinlige gjennem Næsen.

Af de tvende Blødninger syntes det helbredede Tilfælde at skylde dette sit Udfald det Hensyn der blev taget til den aabenbare Blodlidelse. Blødningen standsede efterat der var sørget for frisk Luft og anvendt Chlorjern indvendig. — Nyrelidelsens Behandling maae rette sig efter Tilfældets Akuitet. Saalænge en akut Nephritis giver sig tilkjende ved Blod og Fibrincylindre i Urinen, har jeg behandlet den med Blodkopper over Lænden, Bade og salinske Diuretica, navnlig Tartarus boraxatus. Bleve de derimod chroniske med sparsom æggehvideholdig Urin og vedvarende Hydroper, har jeg med Nytte anvendt Mælkediæt og Bade. Et Par Gange har jeg forsøgt Tannin i store Dosis, men uden at Helbredelsen derved syntes at fremskyndes. Større Nytte har jeg under en langvarig Albuminuri seet af Jernmidler.

Diskussionen udsattes til næste Møde.

Mødet den 3die Januar 1860.

Viceformand: Kvarantainelæge Drachmann.

Formanden gjorde Selskabet bekjendt med en fra Prof. Faye i Christiania det tilstillet »Kollegial Anmodning til de praktiske Læger om at meddele Oplysninger med Hensyn til Virkningen paa Afkommet af Merkurialbehandlingen mod Syphilis.«

Dr. Brünniche vilde foreslaae at den foreliggende Diskussion om Skarlagensfeberepidemien her i Byen foreløbig kom til at dreie sig om Varigheden og det indbyrdes Forhold af Sygdommens forskjellige Perioder, og dernæst om Sygdommens forskjellige Former, navnlig de alvorlige og komplicerede.

Dr. Ballin antager Stadiernes Varighed for vanskelig at bestemme og af mindre Betydning. Hvad Formerne angaaer, da har det stærkt røde Exanthem hos ham ei havt

en saa slet Prognose som det blaalige. Af enkelte Symptomer maatte han endnu tilføie Milliaria, Kløe, og de nu ham ei sjeldent, især i Sygdommens senere Perioder, forekomne rheumatiske Leddesmerter uden Ansamlinger, der synes ham meget charakteristiske og ikke forværrende Prognosen.

Dr. M. Salomonsen mener mod forrige Taler at Invasionen dog netop ofte lader sig bestemt fastsætte i Skarlagensfeber; Brækning er saaledes virkelig ofte det første virkelige Symptom, og kan gaae ikkun faae Timer forud for Exanthemet. Dettes Varighed finder han mindre væsenlig, ialfald skal til Bestemmelsen heraf større Tal. Tiden mellem Exanthem og Skalning synes ham ogsaa angivet for kort. Taleren er efter Undersøgelser her i Byen ikke kommet til samme Resultat som Iagttagere af Epidemien i Jylland, idet hverken han eller Andre have fundet noget bestemt Forhold mellem Exanthemets Styrke og Farligheden af Sygdommen. Endelig spille efter hans Erfaring de hygieiniske Forhold ingen Rolle med Hensyn til Sygdommens Charakter.

Dr. Brünniche fremhæver i Anledning af Talerens Henvisninger til de ringe Talstørrelser, at disse af ham kun ere anførte som Bilag til den Sum han haabede vilde fremkomme, naar dertil lagdes de ærede Medlemmers personlige Erfaringer, dem det alene havde været hans Hensigt at fremkalde, og kun da kunde der være Tale om numerisk Styrke, der kunde faae sin Betydning, naar den benyttedes efter den i hans Afhandling antydede Behandlingsmaade. Han er i det Hele enig med den foregaaende Taler om Bestemmeligheden og Kortheden af Invasionen og om Exanthemets Mangel paa Forhold til Farlighed; derimod vises det at Exanthemets Periode ei er for kort angivet, ligesaa lidt som Perioden mellem Exanthem og Skalning, der endog enkelte Gange var lig 0, idet denne indtraf medens hint stod endnu. I det

Hele forekommer Spørgsmaalet om Periodernes Varighed ham ikke uvæsenligt, undtagen for en Betragtning, der kun støtter sig til Hukommelsesskjøn; thi de foreliggende Kjendsgjerninger opfordre stærkt til med bestemte Tal at see bekræftet eller benægtet, om Invasionsperioden i de sværere eller komplicerede Tilfælde skulde blive kortere, og Exanthemets Periode længere end den sædvanlige Middelvarighed af disse Perioder. Milliaria, Kløe og de rheumatiske Leddesmerter har han paa Hospitalet ei havt Exempler paa.

Dr. Ballin udtrykte hvor vanskeligt man i Almindelighed maatte ansee det for at være at faae fyldestgjørende Oplysninger om Røgt og Pleie i Hjemmet, og

Dr. Salomonsen betvivlede at det nævnte Kvarter af Byen kunde betragtes som de stærkest angrebne.

Dr. Brünniche stolede dog paa de Oplysninger, han havde erholdt, og fastholdt sin Mening om de østre Strøg af Byen.

Drachmann erklærer sig enig med Referenten, baade i hans Betragtning af sin Opgave her, og i hans Anskuelse af Periodernes Forhold. Han minder om at Obduktionerne ikke ere berørte.

Brünniche har kun ladet disse nomtalte formedelst deres tarvelige Udbytte: i de ukomplicerede Tilfælde fandtes i Reglen Intet, i de komplicerede kun Tegn paa den tilsvarende Lokallidelse.

Dr. Salomonsen mener at Erfaringen taler mod den gamle Anskuelse om Hydropernes Oprindelse fra Uforsigtighed i Regimen, hvad dog

Ballin ikke troer.

Drachmann mener ei at Behandlingen bør forbigaaes her. Spørgsmaalet om at aabne en Suppuration i Phlegmonen paa Halsen behøver neppe at drøftes, snarere maaske om

Suppurationen bør fremkaldes. Han vil imidlertid foreslaae at indskrænke sig tit Spørgsmaalet om Koldtvandsbehandlingen og Kali chloricum. For begge disse Midler udtaler han sig efter sin personlige Erfaring.

Brünniches Erfaring stemmer ei hermed. Overgydningerne svigtede, naar Reaktionen manglede, og af Kali chloricum har han ikke seet større Nytte i Svælglidelserne end af ethvert andet Rensningsmiddel, men vel i Mundlidelserne.

Ballin omtalte endelig de oleøse Indgnidninger paa Huden.

Mødet den 7de Januar.

Formand: Dr. Hempel.

Dr. Reisz gjorde en Meddelelse om Tympanitis, støttet paa kliniske Iagttagelser, hvis Resultater nærmest vare at de høiere Grader af denne Tilstand hyppigst skyldes en Tyktarmsudspiling, og at Parecenthesen her kan være indiceret.

Meddelelsen vil udførlig blive trykt i et af Tidsskrifterne.

Dr. Salomonsen var enig med Ref. i Indikationen, naar blot denne lod sig nøiere fastsætte.

Dr. Reisz vilde bestemme dette saaledes, at Operation maatte skee naar Peritonitis endnu ei var udviklet, og kun naar Passagen er hindret ved et mechanisk Moment, der skyldes selve Tarmens Udspiling.

Cand. Hirschsprung oplyste at den antydede Forlængelse af S. roman. er at betragte som en Standsningsdannelse, idet den normalt findes hos alle Nyfødte. Derfor talte ogsaa her særligt det tilsvarende meget brede Krøs.

Dr. Stadfeldt og Hovitz betvivlede Gyldigheden af den diagnostiske Betydning hentet fra Udspilingens Grad, idet de antage at denne f. Ex. i Puerperalperitonitis kan naae

ligesaa betydelige Grader. Bliver saaledes Diagnosen mellem Tyktarms- og Tyndtarmsudspiling og mellem Udspiling af machaniske og andre Aarsager mindre sikker, vil Indikationen for Operation heller ei let kunne stilles.

Dr. Reisz viser i denne Anledning, at Trousseau bestemt har udtalt, at enhver Slags Ileus, der ei viger for den sædvanlige Behandling, skal man punktere for at lette Symptomerne, naar blot Peritonitis endnu ei er tilstede.

Dr. Ørsted fremviste et portativt Induktionsapparat fra Morin et Legendre i Paris.

Mødet den 3dte Januar.

Formand: Dr. Hempel.

Kvarantainelæge Drachmann gav en Fremstilling af den Forandring i Form og Leie, som Bryst- og Underlivsorganerne lide under de høiere Grader af Skoliose.

De ældre Forfattere have i denne Henseende kun havt Opmærksomheden henvendt paa enkelte Organer, f. Ex. de store Kar; Bouvier synes at være den der har bragt denne Del af Skoliosens pathologiske Anatomi i System.

Hovedphænomenet er at Truncus i alle Dimensioner er blevet formindsket. Diaphragma bliver asymmetrisk, opskudt paa den ene Side, Crura horizontale og Ostia forflyttede, Medulla følger tildels Columnas Krumning, dog i en mindre Grad, idet den holder sig tæt til dens Konkavitet, og efterhaanden trækker sig noget sammen paa den konkave Side. Kanalens Leie er naturligvis ei saa krumt som Proc. vertebrar. formedelst den stærke Torsion angive. Foram. intervertebr. blive neppe forsnevrede i Buen, og ikke dette men snarere Tryk mellem Costæ er Skyld i Neuralgierne. Lungerne sammentrykkes stærkt, mindre fortil end bagtil, og midtveis, medens de øvre

og nedre Partier ved den supplementære Funktion ere oppustede stærkt. Hjertet skydes opad og fortil mod Brystvæggen; det bliver tillige ofte forstørret, især høire Halvdel. Naar Columna devierer til venstre, bliver Hjertet paa sin Plads, og kommer altsaa til at ligge til høire fra Rygraden. Aorta følger Krumningen, koncentrisk med Buen, i Konkaviteten af dennes Brystdel, og Konvexiteten af Lumbalbuen. Dog kan den ogsaa flere Gange krydses med Columna, og der kan da findes en Fold paa den ligesom et Knæk, hvad dog sandsynligvis ikke findes i levende Live. Art. iliaca vilde blive for lang ved en Lumbarkrumning til venstre, men den forkorter sig eller lægger sig i en stor Bue. Vena cava følger ligeledes Bøiningen, dog mindre stærkt, og findes ofte et Stykke udenfor Aorta. Oesophagus er mere uafhængig, danner i Almindelighed en Chorde til Buen; denne Forkortning skyldes en Muskelkontraktion. Underlivshulen er formindsket og Viscera drives nedad og fortil; Ventriklen ligger ofte i Navleegnen, Colon transvers. kan blive perpendikulær, Lever, Milt og Nyrer ere ofte meget deflgurerede ved Tryk af Costæ og af nærliggende Organer, de sidste ligge ofte usymmetrisk. Organerne i det lille Bækken paavirkes ikke, og dette selv forandrer ei sin Form, med mindre Skoliosen er af rachitisk Oprindelse.

Med Hensyn til Funktionsanomalierne da staae de ikke i Forhold til de betydelige Form- og Leieforandringer. Aandedrættet bliver kort og overfladisk, enhver Anstrængelse og sygelig Tilstand i Lungen paavirker det meget stærkt. Kredsløbet lider ligeledes og høire Hjerte udvides, derfor Palpitationer og Disposition til organiske Hjertesygdomme. Hæmoptyser og Hydroper synes dog ikke at være nogen almindelig Følge af Skoliose. Denne Sygdoms Forhold til Tuberkulosen

er vel kun en formindsket Disposition; man har antaget at Frugtbarheden blev mindre, men vistnok uden Grund.

Adskillige oplysende Tavler fremlægges.

Dr. Salomonsen bragte Spørgsmaalet om Forhold mellem Skoliose og Skrophulose paa Bane, det

Ref. dog tvivlede om existerer.

Dr. Brünniche bemærkede, om ikke den ringere Disposition hos Skoliotiske til Udvikling af Tuberkler, foruden i de mechaniske Grunde, kunde søges i at en tuberkuløs Proces undertiden tidligere var udløbet i de syge Vertebræ.

Ref. har ikke under Skoliosen indbefattet Spondylarthrocacen.

Dr. Stadfeldt minder om at Ideen om Tuberkulosens Udelukkelse ved Kompression af Lungen omtrent falder sammen med Wienerskolens Lære om den ringere Disposition til Tuberkler ved forhøiet Venositet og ved Svangerskab, en Lære som nu er grundigt gjendrevet af Grisolle og Wintrich.

Læge-Examen i Januar 1860.

De skriftlige Opgaver vare følgende:

Chirurgisk Opgave. Almindelig Fremstilling af de instrumentelle Hjælpemidler, som vi benytte til den chirurgiske Diagnostik.

Medico-forensisk Opgave. En Vurdering af de almindeligt brugte Tegn paa om et Foster har levet efter Fødslen.

Therapeutisk Opgave. Efter en Fremstilling af Indikationerne for den diuretiske Methode gives en Oversigt over de til dem svarende diætetiske og de vigtigere Lægemidler; — ved Angivelsen af de sidste vedføies exempelvis magistrelle Receptformler.

Examen absolveredes af 4 Candidater, af hvilke Dhrr. J. C. Möller og C. A. Gad erholdt Hovedcharakteren Laudabilis, N. C. G. Thye og J. J. Lange Haud. illaud. 1mi gr.

I Ugen fra Tirsd. d. 31te Januar til Tirsd. d. 7de Februar 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 721 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	8	8	11	»	27
Cholerine	1	3	2	1	7
Mæslinger	4	11	616	53	684
Koldfeber	1	»	1	»	2
Gastrisk Feber	4	5	2	»	11
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Faaresyge	»	»	2	»	2
Kighoste	»	»	11	»	11
Rosen	1	5	»	»	6
Influenza	11	11	10	»	32
Hjernebetændelse . . .	»	»	2	»	2
Skarlagensfeber	1	»	8	»	9
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	8	7	5	»	20
Rødlinger	»	»	6	»	6
Puerperalfeber	»	1	»	»	1
	39	51	677	54	721.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastrisk f.	Kigh.	Infl.	Kopper.
Ny By . . .	6	101	2	1	4	5
Gamle By . .	8	243	1	7	14	6
Nyboder . .	1	38	3	1	»	»
Christianshavn .	3	7	3	»	11	1
Udenbyes .	9	295	2	2	3	8
	27	684	11	11	32	20.

Af de anførte Mæslinger ere 115 anmeldte i f. M. fra d. 17—24de, til 31te resp. 40—75, fra Nørrebro.

Der nævnes 3 Tilfælde af rheumatisk Feber (Nutzhorn, Müllertz), 4 af Halssyge (Thune, Pinques, Hahn), 2 af Zona (Møller, Wulff). Blandt de anførte Tilfælde af Kopper er et, i hvilket der hos et voxent Fruentimmer paa samme Dag som Koppeexanthemet brød frem tillige viste sig Mæslinger (Knudsen), og et andet, der optraadte hos en uvaccineret Pige paa 14 Aar (Wulff). Der omtales endelig 3 Tilfælde af Furunkler (Wulff) og et dødeligt Tilfælde af phlegmonøs Ansigtsrosen (Larsen).

Lister modtagne fra 66 Læger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hubbe.

Følgeblad til Ugeskrift for Læger

Anden Række 32te Bd. Nr. 8.

Udkast til Sundhedsvedtægter for Kongerigets Kjøbstæder.

Indledning.

Nærværende Udkast til Sundhedsvedtægter er bestemt til, i Henhold til Lov af 12te Januar 1858, at forelægges samtlige Kjøbstæder i Kongeriget. Enhver, som har et nøiere Kjendskab til disse, og dermed forener Sands for Betydningen af Byernes offentlige Sundhedsforhold, vil indrømme, at alle Landets Kjøbstæder, maaske paa ganske enkelte Undtagelser nær, trænge meget til Forbedringer i denne Retning. Disse har man meent for Tiden bedst at kunne fremme ved nye, faste og tydelige Lovbestemmelser, hvilke Borgerne maatte have saa meget større Opfordring til at underkaste sig, som de ville blive at vedtage gjennem deres egne Repræsentanters Overveielse og Beslutning.

Det maa imidlertid erindres, at Kjøbstædernes offentlige Sundhedsforhold frembyde store Uligheder, der afhænge af forskjellige Omstændigheder, saasom deres Beliggenhed, deres Erhvervskilder, deres kommunale Autoriteters større eller mindre Sands og Iver for at fremkalde gode offentlige Sundhedsbetingelser. Men blandt flere saadanne Forskjelligheder er ingen saa stor og indgribende, som den, der følger af Byernes meget afvigende Størrelse, idet de større Kjøbstæder nærme sig til kjøbenhavnske Forhold, medens de mindre og mindste Kjøbstæder komme nær til Forholdene paa Landet — og mellem disse Yderpunkter findes gradvise Overgange. Det har ikke været muligt, at affatte et almindeligt Udkast til Sundhedsvedtægter saaledes, at det endog blot nogenlunde kunde svare til disse afvigende Forhold. Det har været nød-

vendigt under Udarbeidelsen nærmest at have de større Kjøbstæder for Øie, der behøve mere omfattende Bestemmelser end de mindre, og man har herved maattet stole paa, at Kommunalbestyrelserne, understøttede af deres sagkyndige Autoriteter, ikke ville mangle hverken Evne eller god Villie til at gjøre et saadant efter stedlige Forhold passende Udvalg af Sundhedsvedtægter, der maatte sætte Ministeriet istand til at approbere samme.

Det forelagte Udkast kan paa denne Maade komme til at tjene et dobbelt Formaal, dels nemlig som Grundlag for hint stedlige Udvalg, dels som Middel til at gjøre Kommunerne bekjendte med Omfanget af de Fordringer, der fra det Offentliges Standpunkt maa gjøres til gode og velordnede Sundhedsbetingelser i Byerne.

Naar de foreslaaede Sundhedsvedtægter paa flere Steder tale betingelsesvis og bruge en mindre forpligtende Ordform, som f. Ex. »bør« istedetfor »skal«, da finder dette ligeledes sin Forklaring ved den ovenfor berørte Ulighed i Kjøbstædernes Størrelse og øvrige Forhold, som ikke har gjort det muligt i det almindelige Udkast at tale i lige bindende Former for alle. Det følger af sig selv, at man ved den endelige Vedtagelse i Kommunerne maa betjene sig af en saa bestemt og forpligtende Udtryksmaade, at den ikke lader nogen Tvivl om Forskriftens bindende Kraft.

1. Sundhedsvedtægternes Omraade og Gjennemførelse.

§ 1. Nærværende Sundhedsvedtægter gjælde ikke blot for selve Kjøbstaden, men ogsaa for de Bygninger, der opføres paa Kjøbstadens Grund indenfor en Grændse, der efter Kommunalbestyrelsens Forslag bestemmes af Justitsministeriet. Hvor en til en Landjurisdiktion hørende Grund enten er indesluttet af bebygget Kjøbstadgrund, eller strækker sig ind i samme, eller de paa samme værende Bygninger danne en saadan Fortsættelse af selve Kjøbstaden, at de for denne givne Forskrifter findes derpaa at burde anvendes, bør Sundhedsvedtægten søges udvidet til ogsaa at gjælde for den

nævnte Del af Landjurisdiktionen, hvilken Udvidelse selvfølgelig forudsætter en Vedtagelse af det paagjældende Sogneforstanderskab. Det fastsættes da nærmere, under hvis Ledelse de Forretninger, der vedkomme Sundhedspolitiet i hin Del af Landjurisdiktionen, skulle udføres.

§ 2. I enhver Kjøbstad vil det være ønskeligt, at Politimesteren, den offentlig ansatte Læge og een eller to dertil paa visse Aar (3) udvalgte Medlemmer af Kommunalbestyrelsen sammentræde som Kommission, for efter fornøden Bemyndigelse i Forening at fyldestgjøre de forøgede Pligter, som ifølge Sundhedsvedtægterne nødvendigvis ville komme til at paahvile Kjøbstadens Sundhedspoliti. Forsaavidt der i en Kjøbstad ikke findes nogen offentlig ansat Læge, indtræder den sammesteds bosatte praktiserende Læge, eller, saafremt der maatte findes flere, den iblandt disse, der af Kommunalbestyrelsen dertil vælges, som Medlem af Kommissionen.

§ 3. Denne Sundhedskommission bør stadigt have sin Opmærksomhed henvendt paa Kjøbstadens Sundhedsvedtægters rette og nøiagtige Gjennemførelse.

§ 4. Naar særegne Omstændigheder, navnlig betydelige Epidemier, i selve Byen eller i farlig Nærhed, gjøre overordentlige Foranstaltninger nødvendige, skal Sundhedskommissionen gjennem Kommunalbestyrelsen bevirke et efter Omstændighederne passende Antal af Byens Indvaanere udnævnt til at være den behjælpelig med Gjennemførelsen af dens Foranstaltninger. Undskyldningsgrunde mod dette Ombud paa Borgerne afgjøres af Amtet.

2. Vandforsyningen.

§ 1. Omsorgen for en Kjøbstads offentlige Vandforsyning paahviler sammes Kommunalbestyrelse, som træffer de efter Omstændighederne mulige og hensigtssvarende Foranstaltninger til dens Forbedring.

§ 2. Stedets Sundhedspoliti — der i Medfør af sin Embedsstilling har Indseende med Vandforsyningen, med dens Vedligeholdelse i forsvarlig Stand, med forøvede Beskadigelser af dens enkelte Dele, med Vandets sundheds-

svarende Beskaffenhed, med i det almene Vel indgribende Misbrug af Vandet — bør gjøre de fornødne motiverede Forslag til sammes Forbedring hos vedkommende Kommunalbestyrelse.

§ 3. En Kjøbstads Brønde bør alle være forsynede med forsvarlig Omgjerdning og Dæksel. Brøndens nærmeste Omgivelse maa være noget høiere end Jordsmonnets øvrige Overflade, maa være brolagt i en Brede af 1½ Alen og holdes fri for alt urent, overjordisk eller underjordisk Tilløb, saasom fra Latriner, Møddinger, Pissoirer, Svinestier, Gruber o. s. v.

§ 4. De Kjøbstæder, som ikke have nogen Vandledning, maae være forsynede med et i Forhold til deres Størrelse passende Antal af offentlige Brønde. Disse maa være tilstrækkelig dybe og tætte, murede eller stensatte, tillukkede og udstyrede med de fornødne Pumperedskaber, eller i Mangel heraf med forsvarligt Rækværk og Dæksel. Er Brønden gravet gjennem et Lerlag, maa det i samme gravede Hul bagefter igjen udfyldes med Ler, nøiagtigt indtil Brøndens ydre Sidevægge, som dernæst nøie maa omgives med Ler af ½ Alens Tykkelse, ligefra Lerlagets Berørelse med Brønden og opad til Jordens Overflade. Gaaer Brønden ikke igjennem noget Lerlag, skulle dens ydre Sidevægge paa samme Maade omgives med Ler, men kun til en Dybde af 4 Alen.

§ 5. Naar en hel Kjøbstad eller et større Kvarter af samme ikke kan forsynes med godt eller tilstrækkeligt Drikkevand ved almindelige Brønde, paahviler det Sundhedspolitiet at indbringe for Kommunalbestyrelsen et motiveret Forslag til en Vandledning for den hele By eller det paagjældende Kvarter.

§ 6. Sundhedspolitiet har Ret til at undersøge eller lade undersøge Vandets og Vandapparaternes Beskaffenhed paa privat og offentlig Grund.

§ 7. Dersom Undersøgelsen paa et givet Sted godtgjør Vandets for Sundheden farlige Beskaffenhed, har Sundhedspolitiet Ret til at forbyde og ved passende Forholdsregler

at forhindre dets Brug, indtil det Fornødne til Vandets Forbedring er foretaget.

§ 8. Beskadigelser af alt til den offentlige Vandforsyning henhørende: Brønde, Kilder, Ledninger, Beholdere, Dæmninger o. s. v., ligesom ogsaa Urengjørelse af Vandet i Brønde, Vandbeholdere, Vandledninger, til Vandforsyningen hørende Søer o. s. v. forbydes.

§ 9. Indenfor en vis af Stedets Sundhedspoliti bestemt Afstand fra offentlige Vandværker, maa ikke oplægges Renovationsstoffer (Skarn, Gjødning, Latrinindhold, Fiskeaffald, Affald fra Slagterier o. s. v.). I Overensstemmelse hermed maa saadanne Oplag, inden en ligeledes af Sundhedspolitiet fastsat Tidsfrist, fjernes udenfor den betegnede Afstand.

3. Afløbets Ordning.

§ 1. Enhver Kjøbstad maa have en efter Forholdene ordnet særlig Vedtægtsbestemmelse om, hvilke Afløbsrender der i den paagjældende By skulle ansees som almindelige (offentlige) og hvilke som private, samt om og hvorvidt Afløbsrender, der løbe over privat Grund, men lede Afløbet fra Byens offentlige Veie, skulle med Hensyn til deres Størrelse og Beskaffenhed ansees og behandles som offentlige eller private.

§ 2. En Kjøbstads Torve og Gader bør, efter forudgaaet Nivellement, ordentligvis være brolagte. Hvor dette i mindre Kjøbstæder ikke kan naaes, maae de ialtfald gives en passende Fasthed og Afrunding ved Grusbelægning eller Makadamisering og være forsynede med Afløbsrender.

§ 3. Samtlige saavel offentlige som private Afløbsrender (herunder indbefattet Afløbsgrøfter), saavel i selve Byen, som i dens umiddelbare Nærhed, maae indrettes saaledes, at de have regelmæssigt og tilstrækkeligt Fald, bestemt ved et Nivellement, passende Tversnit og haard Bund (Brolægning eller Planker).

§ 4. Alle private Afløbsrender, saavel i og ved Gaarde og Haver, som paa Marker i Byens umiddelbare Nærhed,

maae være satte i forsvarlig Forbindelse med de almindelige Afløbsrender og holdes tilbørlig rene.

§ 5. Rensningen af de almindelige (offentlige) Afløbsrender maa skee paa det Offentliges Foranstaltning, og saa ofte det af Sundhedspolitiet findes nødvendigt efter Aarstid og Sundhedsforhold. Afløbsrender af større Omfang, nemlig saadanne, der bortføre Urenligheder fra et større Kvarter, bør stensættes eller mures med hul Bund, samt tildækkes.

§ 6. De fra Afløbsrender optagne Urenligheder skulle fjernes uden Opkold og paa hensigtssvarende Maade.

4. Den offentlige Renlighed.

§ 1. Ved den offentlige Renlighed forstaaes Renholdelsen af en Byes Torve, Pladser og Gader eller andre paa Byens Grund værende offentlige Veie, samt af alle Byens Gaardspladse og den ligefremme Forbindelsesvei mellem disse og den offentlige Vei.

§ 2. En Byes Gader maa feies og tilhørende Rendestene desuden skylles saa ofte, som det i denne Paragraf fastsættes for hver enkelt By (fra 2 til 6 Gange ugenlig), og paa den Tid af Dagen, det af Stedets Sundhedspoliti findes nødvendigt; hvilket skal være forsvarligt tilendebragt til den bestemte Tid, hvorefter det Sammenfeiede uopholdelig bortføres paa hensigtssvarende Maade. Gaardspladse maae feies og skylles saa ofte, at de holdes tilbørlig rene og frie for Lugt.

§ 3. Naar Sundhedspolitiet i den varmere Aarstid eller under andre Omstændigheder, der gjøre det tilraadeligt at træffe extraordinaire Foranstaltninger til Vedligeholdelsen af den offentlige Renlighed, finder det fornødent at anordne hyppigere Gadefeining end sædvanlig og almindelig Udskylning af Rendestenene ved Hjælp af Vandet fra Pumperne eller Brøndene i Gaardene, skulle alle Grundeiere, der have Gadestrækninger at renholde og i hvis Gaarde findes Pumper eller Brønde, hvorfra Udskylning kan skee, være pligtige at efterkomme de Paalæg og Forskrifter, der i saa Henseende gives.

§ 4. Renselsen af Torve og Pladser og, hvor Kommunens Kræfter tillade det, ogsaa af Gader udføres ved faste Kontrahenter eller egne dertil antagne Folk.

§ 5. I de større Kjøbstæder maa Gaderne til passende Tider, paa det Offentliges Bekostning, passeres af Vogne, der ere forsynede med Dæksel, og som skulle optage Urenlighederne fra Gader og Torve, saavelsom hvad Beboerne ere forpligtede til for den offentlige Renligheds Skyld at samle og sammenfeie til Bortførsel fra selve Huset. Herfra undtages Latrin-Indhold samt lignende Affald.

§ 6. Møddinger, hvorved forstaaes Ansamlinger af urene og ildelugtende, Luften fordærvende Stoffer, Skarn, Affald, Kreaturgjødning, maae i Kjøbstædernes Gaarde kun tilstedes paa følgende Betingelser: 1) at de under ingen Omstændigheder ligge i Nærheden af Vaaningshuse eller Brønde eller af nogen offentlig Vei; 2) at de anbringes i Gruber, hvis Bund maa være af Stenbro, Murværk eller Planker, hvis Sider maa være murede og nøie omgivne med et Lerlag af ½ Alens Tykkelse, og hvis Omkreds i en Brede af 1½ Alen maa være brolagt — saaledes at intet Afløb fra Møddingen kan finde Sted; 3) at de med Hensyn til Størrelse, Udførsel og andre Forhold underkastes Sundhedspolitiets Tilsyn og de Forskrifter, som efter Stedforhold, Aarstid og Sundhedsforhold ansees fornødne. Hvor Indholdet af Møddinger blandes med Kogjødning eller Latrin-Indhold, blive Møddinger, med Hensyn til Tiden for Bortførelsen og Vognenes Indretning, at underkaste samme Bestemmelser, som gjælde for Latriner.

§ 7. Aadsler maa ikke henkastes paa Gader, Veie, i Aaer og Grøfter, ei heller paa Møddinger, men skulle behørigen nedgraves i passende Afstand fra Vaaningshuse og Brønde.

§ 8. Ligesom det ved Lov af 29de Decbr. 1857, § 51 er paabudt at »Handel med Klude, Ben o. s. v. skal være enhver Forskrift undergiven, som Sundhedspolitiet maatte ansee fornøden, og navnlig ikke maa drives eller Oplag dertil haves paa noget Sted, som ikke af Sundhedspolitiet findes

passende« — saaledes skulle ogsaa Skibe med lignende Stoffer (Guano, Ben, Klude o. s. v.), naar de henligge i en Byes Havn, Kanaler, Aaløb eller deslige, af Sundhedspolitiet henvises i saadan Afstand, at Byens Luft ikke deraf kan inficeres.

§ 9. Stillestaaende Vand, saavelsom Bække og Aaløb, i Byerne eller disses umiddelbare Nærhed, bør renses saa ofte Omstændighederne kræve det, og paa en passende Aarstid. Det samme gjælder om Havnearme og Havnebassiner, der ligge inde i Byerne.

5. Latrinvæsenet.

§ 1. Ligesom det ved Lov af 30te Decbr. 1858, § 27 er forordnet, at der »ved enhver Bygning skal være de fornødne Latriner, at disse for Fremtiden ikke maa anbringes under Beboelsesleiligheder eller Trapper, og at ethvert nyt Latrinhus skal være fjernet 3 Alen fra Post eller Brønd« — saaledes maa Latrinhuset, ved Opførelsen af nye eller Ombygning af ældre Bygninger, heller ikke anbringes op til Gaden, men i en passende Afstand fra samme og fra Vinduerne til Beboelseshusets Soveværelser og Spisekamre.

§ 2. Ved de Latrinhuse, som ere indrettede med Tønder, maa disse anbringes paa et ved Cement eller Flisebedækning uigjennemtrængeligt Gulv, der ikke maa ligge lavere end Jordens Overflade. Tønderne maa være tætte, indvendig begede, omtrent 1 Alen høie og 18 Tommer i Gjennemsnit. Afløb fra Tønderne maa ikke finde Sted.

§ 3. Ved de Latrinhuse, som ere indrettede med Gruber, maa denne ikke have større Dybde end 2 Alen. Den maa være forsvarlig tæt, muret i Cement, forsynet med tætsluttende Lem og behørigt Lufttræk ved et Rør, der har sin Munding lige under Sædet og gaaer op gjennem Taget af Latrinhuset. Afløb fra Gruben til Gaardens Rendestene eller andre Afløbsrender maa ikke finde Sted.

§ 4. Huspriveter (Retirader) maae ikke have Afløbsrør gjennem Etagerne, med mindre de ogsaa have hensigtssvarende Vandudskylning og Ventilation, eller ere indrettede

paa, at Exkrementernes faste og flydende Dele, under behørig Lufttræk, strax adskilles, saaledes at kun de flydende Dele gaae igjennem Afløbsrøret.

§ 5. Renovationen bør foregaae under Kontrol af det Offentlige. Udførselen maa kun skee om Natten eller tidlig om Morgenen, dog kan den udstrækkes til Kl. 9, naar den skeer i Tønder, der under Udførelsen skulle være forsynede med et tætsluttende Laag. Renovationsvognene maa være forsvarlig tætte og med tætsluttende Dæksel. Forøvrigt er Sundhedspolitiet berettiget til at give særlige Forskrifter for Renovationen under særlige Forhold og Omstændigheder.

§ 6. Renovationskuler maae ikke ligge nærmere end 1500 Alen fra Byens Ydergrændse, og maa være behørig fjernede fra alfar Vei. Kulen maa ikke have Afløb, og maa være saaledes overbygget (som Skur), at den skjermer mod Sol og Regn. Dens øvrige Forhold kontrolleres af Sundhedspolitiet.

6. For Sundheden skadelige Næringsveie.

§ 1. Af de i Lov af 10de Marts 1851 § 5 nævnte, for Sundheden skadelige Næringsbrug, maa Pergament-, Tarmstrænge- og Limfabrikation, Benkogeri, Benbrænderi, Trankogeri, Tilvirkning af Gjødningsstoffer, Garveri og Slagteri — desuden Kalk- og Cementbrænderi — for Fremtiden ikkun drives i en saadan Afstand fra Kjøbstaden, som efter de lokale Forhold paa hvert enkelt Sted nærmere bestemmes. Dog finder dette ikke Anvendelse med Hensyn til Personer, som allerede nu have erhvervet Berettigelse til, i selve Byen at udøve et saadant i Drift værende Næringsbrug, hvorimod de med Hensyn til dettes Drift og lokale Forhold maae underkaste sig Sundhedspolitiets Tilsyn og Forskrifter.

§ 2. Andre Næringsbrug, som kunne blive skadelige for Sundheden, nemlig: Slagternes Kjødudsalg, Udsmeltning af raa Talg, Skindtilberedning, Stivelse-Fabrikation, chemiske Fabriker for Tilvirkning af mineralske Syrer, Salte og andre Præparater, Male- og Farve-Stoffer, endelig Tilberedning af Belysningsgas, skulle i Henseende til deres Anlæg, Drift og

Lokaliteter være de Forskrifter undergivne, som Sundhedspolitiet anseer nødvendige, og maae de ikke uden sammes Tilladelse flyttes fra det Sted, hvor de drives, til noget andet indenfor Byens Grændse.

§ 3. Den, som for Sundhedspolitiet kan godtgjøre, at han er istand til at drive noget af de i § 1 nævnte Næringsbrug paa en saadan Maade, at dets skadelige Følger forebygges, skal have Adgang til at behandles efter § 2.

§ 4. Fra de i § 1 undtagelsesvis, og fra de i § 2 betingelsesvis tilladte for Sundheden skadelige Næringsbrug maae ildelugtende Afløb til Gadens Rendestene alene skee i den tidlige Morgenstund, hvorved det tillige skal af Sundhedspolitiet strengt paaagtes, at Rendestenen hver Gang tilbørlig efterskylles med rent Vand.

§ 5. I de Byer, hvor Svinehold allerede er afskaffet, maa det ikke atter indføres. Dets Tilstedelighed i de øvrige Kjøbstæder betinges overhovedet af, at Vedkommende, med Hensyn til Indretningen og Udrensningen af Svinestier, samt Opsamling og Opbevaring af Svineføde, ere Sundhedspolitiets Forskrifter undergivne. Navnlig maa Svinestien være saavidt mulig fjernet fra Beboelseshuset, Post eller Brønd, og maa ligge nogenlunde høit, med Afløb til Møddingen, saaledes at den hyppig kan renses ved Udskylling. Svineføden maa heller ikke opsamles i Nærheden af Vaaningshuset og ikke ud over en vis efter stedlige Forhold fastsat Mængde. Hvor Svinehold medfører Misligheder, som enten paa Grund af Vedkommendes fortsatte Overhørighed eller paa Grund af lokale Forhold ikke lade sig afhjælpe, maa det ganske forbydes. Under ingen Omstændigheder maa drives Svinehold ved Fattighuse, Sygehuse og offentlige Skoler.

§ 6. Kohold skal være følgende Bestemmelser undergivet: Kostalde (som Kreaturstalde overhovedet) maae ikke anbringes under Vaaningshuse og ikke i Kjeldere. Gulvet maa ligge noget høiere end Gaardsrummets Overflade og være forsvarligt brolagt. Den Del af samme, der optager Urinen, maa være uigjennemtrængelig og forsynet med tilbørligt Afløb til Mødding- eller Gjødnings-Gruben. Denne

maa være muret i Cement, forsynet med tætsluttende Lem, og være behørig (mindst 3 Alen) fjernet fra Post eller Brønd. Afløb fra Gjødningsgruben til Rendestene eller andre Afløbsrender maa aldeles ikke finde Sted. Stalden bør være lys og luftig og hyppig renses. Udførselen af Gjødningen maa skee i tætte Vogne, og ligesom Kreaturholdet i det Hele være underkastet Tilsyn af Sundhedspolitiet, der skal være berettiget til, hvor tilstedeværende Misligheder, enten paa Grund af Vedkommendes fortsatte Overhørighed eller paa Grund af lokale Forhold, ikke lade sig afhjælpe, ganske at forbyde samme.

§ 7. Hvor Slagterier endnu findes i Kjøbstæderne, skal det dyriske Affald, Tarmskarn o. s. v., optages i forsvarlig murede og tildækkede Skarnkister, der ikke maae ligge op til Gaden eller Beboelsesleiligheder, til Post eller Brønd, og hvorfra intet Afløb maa tilstedes. Udførselen bør skee mindst 2 Gange ugentlig, og iøvrigt, som Slagteriet overhovedet, være Sundhedspolitiets Tilsyn og Forskrifter undergivet.

§ 8. I de Byer, hvor Fiskeri drives, maa Fiskeaffaldet enten bortskaffes, forinden det overgaaer i Forraadnelse, eller opbevares i Gruber, der skulle være forsynede med tætsluttende Dæksel og være fjernede fra Vaaningshuse, Brønde og offentlige Veie.

7. For Sundheden skadelige Næringsmidler.

§ 1. Sundhedspolitiets Kontrol med Salg af forfalskede og for Sundheden skadelige Næringsmidler maa indskjærpes og gjennemføres ved jevnlige Undersøgelser paa ubestemte Tider, hvortil fornøden sagkyndig Hjælp paa det Offentliges Bekostning kan benyttes.

§ 2. Undersøgelserne maa omfatte dels de paa Torve eller i private Udsalg falbudte Næringsmidler, dels de paagjældende Handlendes eller Næringsbrugeres Oplagssteder og Forraadskamre, saavel med Hensyn til disses for Opbevaring af Fødemidlerne tjenlige Forhold, deres behørige Størrelse, Luftighed, Kjølighed, Frihed for Fugtighed o. s. v. som med Hensyn til selve de opbevarede Fødemidlers ufor-

falskede eller ufordærvede for Sundheden uskadelige Beskaffenhed.

§ 3. Til Undersøgelsernes Fremme bør anordnes: 1) at der i enhver Kjøbstad fastsættes visse Torvedage, paa hvilke de til Salg i Byen hidførte Næringsmidler falbydes under offentlig Kontrol; 2) at der i de Kjøbstæder, hvis Evne tillader det, indrettes paa et passende Sted, i behørig Afstand fra Byen, et offentligt Slagtehus med tilhørende Kvægmarked (Trommesal), hvor alle de til Slagtning og Salg i Kjøbstaden bestemte Kreaturer skulle henbringes, og hvor det skal paaligge Sudhedspolitiet at undersøge dem og at kontrollere Overholdelsen saavel af de med Hensyn til Slagtning af Kreaturer og Salg af Kjød givne Lovbud, som af de Bestemmelser om Orden, Renlighed o. s. v., der ere fastsatte i det for Slagtehuset vedtagne Reglement.

§ 4. I Overensstemmelse med de bestaaende Lovbud konfiskeres forfalskede Næringsmidler saavelsom fordærvede, for Sundheden skadelige Næringsmidler, hvorpaa Opdagelsen af det mislige Forhold uden Ophold bringes til offentlig Kundskab.

8. Logihuse.

§ 1. Logihuse benævnes saadanne Boliger, hvori indskrænkede Rum eller Værelser udleies dagvis eller ugevis til saavel hele Familier som enkelte Personer af den fattigere Klasse.

§ 2. Et Logihus maa ikke overfyldes med saamange indlogerede Individer, at Fare for den almindelige Sundhed ved Udviklingen af epidemiske Sygdomme deraf maa befrygtes.

§ 3. Enhver Eier af et Logihus er forpligtet til at anmelde sig som saadan for Sundhedspolitiet, og paa en fra samme modtaget Liste betegne det paagjældende Hus, dets forskjellige Etager, Mængden af Rum i hver Etage, Rummenes Størrelse o. s. v., eftersom den trykte Liste anviser. I de saaledes opgivne Forhold maa ingen Forandring foretages,

uden forud at være anmeldt for og indrømmet af Sundhedspolitiet.

§ 4. Det paaligger Stedets Sundhedspoliti ved personlig Undersøgelse at afgjøre, om et Logihus i det Hele eller delvis er overfyldt, i hvilket Fald det bør give Husværten et Tilhold med en vis Tidsfrist, efter hvis Udløb de fornødne Forholdsregler til Overholdelse af Vedtægtens Paabud ufortøvet tages paa Vedkommendes Ansvar og Bekostning.

§ 5. Sundhedspolitiet skal jevnlig og til ubestemte Tider undersøge ethvert Logihus — hvortil Adgangen maa staae dets Officianter aaben — og have nøie Indseende med, at alle Lovgivningens Anordninger med Hensyn til offentlig Renlighed, Udskylling af Vadske, Gaardsrum og Afløbsrender, Latrinernes Beskaffenhed, Renholdelse, betimelige Udførsel o. s. v. strængt overholdes, alt under Ansvar af vedkommende Husvært, der er forpligtet til det engere og daglige Tilsyn.

§ 6. De udleiede Rum i saadanne Huse bør alle fyldestgjøre de nødvendige Fordringer til, at de kunne holdes tætte og tørre, at de kunne opvarmes om Vinteren og at de ere tilstrækkelig forsynede med Vinduer, der baade kunne aabnes og lukkes forsvarlig. De bør hvidtes mindst 1 Gang om Aaret. Husets Beboere maae have en let Adgang til godt og tilstrækkeligt Vand.

§ 7. Sundhedspolitiet er bemyndiget til at forbyde saavel en delvis som den hele Beboelse af Logihuse, der ere saa slet og usselt indrettede, at de maa ansees i høi Grad skadelige for Sundheden. Forbudet skal tilkjendegives Eieren skriftlig og være motiveret. En Maaned efter dets Udstedelse skal Huset være rømmet. Eieren kan appellere til Justitsministeren, naar Beboelsen af hele Huset forbydes.

9. Fattighuse.

§ 1. Fattighuset bør ligge paa et tørt, frit og med godt og tilstrækkeligt Vand forsynet Sted. Ved de allerede bestaaende Fattighuse bør Mangler i disse Retninger afhjælpes

ved efter Omstændighederne at udtørre Grunden og tilveiebringe bedre Drikkevand.

§ 2. Ved Opførelsen af et nyt Fattighus bør Bygningen i Reglen være grundmuret og lægges saaledes, at Opholdsværelserne saavidt mulig skaffes Sol og skjermes mod kolde og fugtige Vinde. Grunden omkring Bygningen skal være brolagt, idetmindste i en Afstand af 1½ Alen (see Bygningslov for Kjøbstæderne af 30te December 1858 § 22).

§ 3. Værelsernes Høide bør ved nye Fattighuse ikke gjøres ringere end 4 Alen, med et tilstrækkeligt Rumfang Luft for hver Person, som, naar Værelserne tjene til Ophold baade Dag og Nat, maa være mindst 500 Cubikfod. Fattighuset maa ikke optage Flere end det har fornøden Plads til.

§ 4. Vinduernes Størrelse og Antal maae staae i passende Forhold til Værelserne (Vinduernes Kvadratindhold mindst 1 Kvadratfod for hver 66 Kubikfod af Værelsets Rumfang). De bør med Lethed kunne aabnes og lukkes forsvarligt.

§ 5. Væggene bør være kalkede og hvidtes mindst 1 Gang aarlig, Loftet af sammenpløiede Bræder eller gibset, Gulvet Brædegulv.

§ 6. Værelserne bør helst opvarmes med Vindovne og maae have hensigtssvarende Ventilations-Indretninger.

§ 7. Et Fattighus bør være forsynet med passende Rum for saadanne Eiendele, som Pladsen eller god Orden forbyde at hensætte i Opholdsværelserne.

§ 8. Ethvert Fattighus bør have et Reglement, der indeholder nøiagtige Bestemmelser om Antallet af de Individer, Fattighuset og dets enkelte Stuer kunne modtage, om dets Orden og Renholdelse o. s. v.

§ 9. Intet Fattighus maa opføres eller ombygges, forinden Plan og Tegning har været vedkommende Sundhedspoliti forelagt, der har at paasee sammes Overensstemmelse med de gjældende Vedtægter og idethele at føre Tilsyn med Fattighuset og dets Beboeres Sundhedsforhold.

§ 10. Alle ældre Fattighuse bør, saavidt Omstændig-

hederne tillade, efterhaanden ordnes og indrettes i Overensstemmelse med de foregaaende Regler.

10. Sygehuse.

§ 1. I enhver Kjøbstad, hvor intet Sygehus findes, bør et til Befolkningens Størrelse og øvrige Omstændigheder passende Sygehus eller Sygelokale, navnlig for fattige eller uformuende Syge, søges tilveiebragt. Forinden Opførelsen bør Plan og Tegning, ligesom senere Reglement, underkastes vedkommende Sundheds-Autoriteters Prøvelse. Der maa sørges for et eget afsondret Lokale i Sygehuset for smitsomme eller paa anden Maade farlige Syge.

§ 2. Ethvert ældre Sygehus i en Kjøbstad, der hører under Kommunens Forsorg, og hvis mangelfulde Beskaffenhed kræver det, bør underkastes saadanne Forbedringer, at det nogenlunde kan tilfredsstille almindelige hygieiniske Fordringer, navnlig med Hensyn til Orden, Renlighed, Luftvexel og tilstrækkelig Luftmængde for enhver Syg.

11. Begravelsesvæsnet.

§ 1. En ny Kirkegaard bør anlægges paa en tør, sandet eller kalkholdig Grund og i passende Afstand fra Byen.

§ 2. Enhver ny Kirkegaard bør lægges saaledes, at dens Grundvand, ifølge Terrainets og Jordlagenes naturlige Beskaffenhed, ikke føres imod Byens beboede Grunde, dens Brønde, Vandledninger, Vandbeholdere o. s. v.

§ 3. Enhver ny Kirkegaard bør, hvor Terrain-Forholdene gjøre det nødvendigt, forsynes tilstrækkeligt med Drainrør eller paa anden Maade afsives. Naar ældre Kirkegaardes Grundvand efter anstillede Undersøgelser findes at have Fald imod Byen, bør det gives en anden, uskadelig Retning.

§ 4. Enhver Grav skal i Forhold til Kistens Høide være saa dyb, at der i det Mindste bliver 2 Alen Jord over Kisten, regnet fra Kirkegaardens Overflade.

§ 5. Under farlige Epidemier bør de nedlagte Kister dækkes med et Lag brændt Kalk eller med Trækul.

§ 6. Alle Kirkegaarde, saavel nye som gamle, bør forsynes tilstrækkelig med en frodig voxende Beplantning.

§ 7. Dersom Forordningen af 22de Februar 1805, § 9, om Kirkegaardes Forflyttelse udenfor Kjøbstæderne, maatte befindes at være tilsidesat for nogen Kjøbstads Vedkommende, skal Lovens Bud ufortøvet iværksættes, hvorefter enhver Begravelse indenfor Byen ufravigelig bortfalder.

§ 8. Opgravning af Lig maa kun foretages med Sundhedspolitiets Samtykke og efter dets Anvisning.

§ 9. Forinden en nedlagt Kirkegaard kan tages i Brug i andet Øiemed, bliver Sundhedspolitiets Erklæring at indhente.

12. Byernes Udvidelse.

§ 1. Naar en Byes Udvidelse tilsigtes, hvad enten det gjælder om enkelte Bygninger eller større Anlæg, bør de paagjældende Grundes Beskaffenhed og Planen til deres Bebyggelse og Benyttelse, sat i Forbindelse med Udvidelsesplanen i det Hele, underkastes Sundhedspolitiets Bedømmelse med Hensyn til den offenlige Sundheds Fordringer.

§ 2. Ere saadanne Grunde opstaaede ved Opfyldning eller af fugtig Beskaffenhed, skal deres Bebyggelse betinges af, at deres for Sundheden skadelige Indvirkninger fjernes ved hensigtssvarende Forholdsregler, der i hvert enkelt Tilfælde skulle nøiagtig og skriftlig angives af vedkommende Bygningskommission med Tiltrædelse af Sundhedspolitiet.

§ 3. Enhver Opfyldning af Grunde indtil en vis bestemt Afstand fra Byen maa i Fremtiden kun skee ved Stoffer, der ere uskadelige for Sundheden (Ler, blandet med Grus og Sand, paa Overfladen Murbrokker).

13. Fabrikker.

Fabrikker, hvis Drift medfører Skade eller Fare for Arbeidernes Sundhed, bør staae under Sundhedspolitiets Tilsyn, der skal gaae ud paa, saavidt mulig, at afværge dette. Arbeidslokalerne maae have fornøden Rummelighed og hensigtsvarende Ventilations-Indretninger.

14. Skoler.

Bestemmelserne i Lov af 8de Marts 1856 om passende Ventilation af Skolestuer og om det fornødne Rumfang Luft for hvert Skolebarn, udvides til ogsaa at gjælde for Kjøbstædernes private Skoler, hvilke, saavel som de offentlige Skoler, bør staae under Sundhedspolitiets Tilsyn hvad Sundhedsforholdene angaaer.

15. Om Pleiebørns Anbringelse og om Børns Arbeidsforhold i Fabrikker.

Forpleiningen af Børn, der ere udsatte hos Pleieforældre, skal staae under Sundhedspolitiets særlige Tilsyn. Det samme maa gjælde om ukonfirmerede Børns Arbeidstid og øvrige Sundhedsforhold i Fabrikker. I begge Tilfælde skal Sundhedspolitiet, naar gjentagen Paamindelse har vist sig frugtesløs, være berettiget til at foranstalte det mislige Forholds Ophævelse.

Udkast til Sundhedsvedtægt for Landsogne.

Ifølge Lov af 12te Januar 1858 skulle Forslag udarbeides til Forelæggelse ikke blot for Kommunalbestyrelserne i Kjøbenhavn og Kjøbstæderne, men ogsaa for Sogneforstanderskaberne i »de af Amtsraadene udpegede Landsogne«. Disse kunne formentlig henføres til 2 Klasser; dels nemlig til saadanne Landsogne, hvori findes en større By uden Kjøbstadrettighed, men forøvrigt med omtrent samme Forhold, som de mindre Kjøbstæder, t. Ex. Silkeborg, Hirschholm og flere; dels til Landsogne med Landsbyer i Almindelighed, der ere trængende til Sundhedsvedtægter, ikke paa Grund af deres Størrelse eller Kjøbstadforhold i det Hele, men paa Grund af fremtrædende slette Sundhedsbetingelser

og slet Sundhedstilstand. De i den første Klasse ville formentlig være bedst hjulpne med at gjøre et efter deres Forhold og Leilighed afpasset Udvalg af det fælles Udkast til Sundhedsvedtægter for Kjøbstæderne; de i den anden Klasse ville derimod i dette forefinde altfor mange dem uvedkommende Vedtægtsbestemmelser, og ville derfor rimeligvis være bedre tjente med et paa Landsbyforhold i Almindelighed beregnet Udkast, hvilket rettest bør være begrændset til de vigtigste og uundværligste Fordringer, som med Hensyn til den offentlige Sundhed kunne og maae gjøres. Et Forslag i denne Retning indeholdes i de følgende Bestemmelser.

§ 1, I de Landsogne, for hvilke Sundhedsvedtægter blive givne, vil der være at oprette Sundhedskommissioner, bestaaende af et passende Antal af vedkommende Sogneforstanderskaber valgte Medlemmer. For disse Sundhedskommissioner, der navnlig ville have at vaage over Sundhedsvedtægternes Overholdelse og Gjennemførelsen, udarbeides efter foregaaende Forhandling med Distriktslægen eller Physikus en Instrux af vedkommende Politimester, hvem iøvvigt Tilsynet med Sundhedspolitivæsenet i det Hele paahviler.

§ 2. Gader og Veie med tilhørende Grøfter i og ved Landsbyerne skulle være anlagte i Henhold til et forud optaget Nivellement. Forsaavidt de ikke kunne være ordenlig brolagte, skulle de have fornøden Fasthed ved Grusbelægning, Makadamisering eller deslige og passende Afrunding eller Heldning til Siden.

§ 3. Grøfter eller Rendestene skulle findes ved Siden af Gader og Veie; de maae have regelmæssigt og tilstrækkeligt Fald, behørigt Tversnit og haard, fast Bund; de maae jevnlig og tilbørlig oprenses. Ved enhver Bygning skal ligeledes findes de fornødne Grøfter eller Afløbsrender for Regnvand, Spildevand og deslige; disse skulle være i uhindret Forbindelse med Byens fælles Afløbsgrøfter og holdes tilbørlig oprensede.

§ 4. Over alle offentlige Vandsteder og Vandløb i Landsbyerne skal der fredes. Enhver Urengjørelse af samme, saasom ved Afløb fra Møddinger, Stalde eller deslige, ved

Henkasten af Aadsler o. s. v. skal være forbudt. Bredderne af Vandingssteder, af Kilder og Bækkeløb skulle skjermes og inddæmmes, deres fornødne Afløb skal ordnes og vedligeholdes.

§ 5. Damme og Kjær i og ved Landsbyerne skulle forsvarlig oprenses saa ofte det gjøres fornødent. Det fra disse saavelsom fra Byens Grøfter optagne Dynd maa ikke henligge, men skal uden Ophold bringes paa Møddingen eller Byens Marker.

§ 6. Nye Vaaningshuse maae ikke opføres paa sumpet eller fugtig Grund og ikke tæt ved Mose, Kjær eller Morads. De bør have et fast Fundament af 6 Tommers Høide over Jordsmonnets Overflade. Vinduerne skulle kunne aabnes. Ethvert nyt Hus maa have en Latrin.

§ 7. Brønde maa ligge i tilbørlig (mindst 3 Alens) Afstand fra Latriner, Møddinger, Svinestier og Stalde, at de kunne holdes frie for alt urent, overjordisk eller underjordisk Tilløb. Deres nærmeste Omgivelser maae være noget høiere end Jordsmonnets øvrige Overflade.

§ 8. Møddinger maae ikke ligge nær ved Vaaningshuse, Brønde eller offenlig Vei. Afløb fra Møddinger til Vandløb eller Grøfter, private eller fælles, maa ikke finde Sted. Latriner og Affald fra slagtede Dyr og navnlig fra Fisk maae anbringes tæt ved Møddingen og afsides fra Brønden og Vaaningshuset. Gaardsrummet maa renses for frit henliggende Kreaturgjødning.

§ 9. Stedets Sundhedspoliti skal med Hensyn til den offenlige Sundhed have særlig Indseende med Fabrikker eller Næringsbrug, der ere skadelige for Sundheden, med Leie- eller Logihuse og med Forpleiningen af Børn, der ere udsatte hos Pleieforældre.

Bianco Lunos Bogtrykkeri
ved F. S. Muhle.

Den 25. Februar. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 9.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Beretning om Koppeepidemien i Kjøbenhavn 1859. Om Efterladtes Andel i Lægehonorar. Opfordring. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Annonce.

Beretning om Koppeepidemien i Kjøbenhavn i 1859.

(Af Dr. P. Knudsen.)

Paa Koppehospitalet har der i Tidsrummet fra 22de Mai til 31te December 1859 været 420 Patienter under Behandling; af disse lede dog kun 410 af Kopper.

I Begyndelsen af Epidemien var det navnlig de Kvarterer, der laae i Nærheden af Koppehospitalet, der vare mest medtagne, og da jeg, til hvem Lægetilsynet var betroet, tillige blev ansat som Distriktslæge i det Distrikt, hvor Epidemien især havde fæstet Bo, og denne Ansættelse netop fandt Sted paa en Tid, hvor Epidemien var paa sit Høidepunkt der, nemlig i Begyndelsen af Juli, har jeg derved havt Leilighed til at iagttage en meget stor Mængde af Patienterne, forinden de bleve angrebne af Kopper, og saaledes kunnet samle noget større Materiale, end der ellers havde været til min Raadighed.

Udenfor Hospitalet har jeg i samme Tidsrum havt 40 Patienter under Behandling, altsaa i det Hele 450. Af disse døde 48 ɔ: 1 af 9,4, og er Forholdet ganske det samme, hvad enten man holder sig til Hospitalet alene, eller medtager de i Hjemmet behandlede Patienter. I dette Tal ere dog medregnede 2 Patienter, af hvilke den ene var et Barn, der udtoges inden Helbredelsen, og døde hjemme, og den anden var en Selvmorder, der i meget høi Grad var besat med Petechier, og utvivlsomt vilde have bukket under for Sygdommen.

I Epidemien 1835—37 havde man paa Almindeligt Hospital 1 død af 11, og 1842—45 1 død af 10; man skulde altsaa synes, at den nuværende Epidemi var farligere, og dog er dette vistnok ikke Tilfældet. Jeg har optaget en Fortegnelse over alle de Patienter i mit Distrikt, der henhørte under Distriktslægens Omraade, hvad enten de ere blevne behandlede i Hjemmet eller paa Hospitalet. Deres Tal udgjorde 173, hvoraf 97 vare vaccinerede, og døde der af disse sidste kun 2. Ved mine meget nøiagtige Undersøgelser i flere Eiendomme, der vare angrebne fra øverst til nederst, opdagede jeg nemlig ikke faa kun lidet farlige Tilfælde, der ellers rimeligvis ikke vilde være komne til offentlig Kundskab, og saafremt man ved disse lettere Tilfælde ikke havde kunnet bøde paa de mere farlige Tilfælde, der tilsendtes Hospitalet fra de øvrige Dele af Staden, vilde Dødeligheden ikke have stillet sig endda nær saa gunstig.

Af disse 450 Patienter vare 328 vaccinerede, og 6 havde havt Kopper tidligere; Dødeligheden blandt dem var 1 af 16, nemlig et Antal af 21; 116 vare uvaccinerede, og døde der blandt dem 27 ɔ: 1 af 4,3. Det er altsaa navnlig dette store Antal af uvaccinerede Børn, der har havt den væsenlige

Indflydelse paa Dødeligheden i det Hele taget; thi medens deres Antal i de to foran nævnte Epidemier kun udgjorde $\frac{1}{7}$ og $\frac{1}{5}$ af samtlige Patienter, der bleve indlagte paa Hospitalet, er deres Tal her steget til $\frac{1}{3}$, og, hvorvel Dødeligheden blandt de Uvaccinerede har været mindre end i de to nævnte Epidemier, hvor den udgjorde 1 af 2,1 og 1 af 3,5, har dette som anført ikke været tilstrækkeligt til at nedbringe Dødeligheden for samtlige Patienter saavidt som Tilfældet var i disse Epidemier.

For de Vaccineredes Vedkommende skyldes Døden i ikke faa Tilfælde de Kopperne ledsagende Komplikationer. Saaledes vare Petechier og de dem ledsagende blodige Udtømmelser, samt de meget udtalte Delirier vistnok den væsenligste Aarsag til Døden i 14 Tilfælde, og af hvor stor Betydning for Prognosen disse Petechier-ere, fremgaaer noksom deraf, at det kun lykkedes at helbrede Patienten i 4 mindre betydelige Tilfælde; men ogsaa blandt de uvaccinerede Børn fandtes denne Komplikation i enkelte Tilfælde, og var her af en endnu farligere Betydning, idet Døden fulgte i alle de Tilfælde, hvor de vare tilstede, nemlig til et Antal af 4.

Efter disse almindelige Bemærkninger om Sygdommen under den nuværende Epidemi, skal jeg omtale noget nøiere enkelte Punkter, til hvilke det samlede Materiale har givet interessante Bidrag.

Hvad saaledes først Varigheden af det latente Stadium angaaer, da findes dette sædvanlig angivet at kunne variere fra 6 til 20 Dage. Det er især 2 Vanskeligheder, der gjøre sig gjældende ved Bestemmelsen heraf, den ene nemlig den, at det ingenlunde tør ansees for givet, at man optager Koppegiften i sig i samme Øieblik, som man kommer i Berø-

relse med den, fra hvem Giften udgaaer, men at muligvis En udfordrer et længere en Anden et kortere Samværen; den anden Vanskelighed er den, at Koppegiftens Evne til at kunne smitte ikke er saa begrændset i Tid som t. Ex. Mæslingegiften, der ikke synes at kunne meddele sig til Andre uden under Eruptionsstadiet eller under det forudgaaende Forløberstadium, medens Kopperne utvivlsomt kunne smitte under hele deres Forløb, ja synes endog at tiltage i Smitsomhed, saa at t. Ex. den Syges Omgivelser, der ofte kunne modstaae Smitten under Eruptionen, bukke under for den under Suppurationen. Beregner man nu Varigheden af det latente Stadium fra det Tidspunkt, hvor man første Gang har været i Berørelse med en anden Koppepatient, vil man ofte faae et altfor langt latent Stadium.

Benytter man derimod et Hospital som Udgangspunkt, paa hvilket der henligge Syge i alle Stadier, og hvor Giften, paa Grund af de Syges Mængde, er saa intens som vel mulig, synes man at være berettiget til at antage, at den, der i det Hele taget er modtagelig for Koppegift, vil optage Giften i sig, saasnart han t. Ex. kommer i Berørelse med de paa Hospitalet henliggende Syge. Beregnes derefter Stadiet fra dette Tidspunkt indtil Eruptionen, synes man at maatte komme Sandheden temmelig nær. Jeg er i Besiddelse af Optegnelser om 11 Tilfælde, hos hvilke Eruptionen fandt Sted hos

	1	den 13de Dag,
	8	den 14de —
	1	den 15de —
	1	den 16de —

efterat Vedkommende havde været i Berørelse med Hospitalets Syge; paa 1 nær vare alle disse Personer ansatte i Hospitalets Tjeneste.

For det langt overveiende Antal Tilfælde vil man altsaa see, at Varigheden af det latente Stadium har været 14 Dage, og udstrækker man Tiden til 1 Dag paa hver Side af dette Tal, synes man at have givet et saa stort Spillerum som de anførte Erfaringer kunne være berettigede til at fordre. Hvad den ene Iagttagelse nemlig angaaer, hvor Stadiet muligvis kunde have havt en Varighed af 16 Dage, da skal jeg bemærke, at den paagjældende Patient var angrebet i meget ringe Grad, og at det nøiagtige Tidspunkt for Eruptionen muligvis af den Grund er blevet mindre rigtig iagttaget, ligesom det ei heller synes urimeligt at antage, at Vedkommende, der meget nødig vilde opgive sine Opvartningsforretninger, forsætlig har ført mig bag Lyset med Tidsangivelsen.

Tør man nu ansee det for givet, at 13 à 15 Dage er det latente Stadiums Grændse, vil man kunne benytte disse Tal, for at bestemme det Tidspunkt i Sygdommen, paa hvilket den, hvorfra Smitten kommer, har været istand til at meddele denne til Andre. Jeg har i dette Øiemed udarbeidet nedenstaaende Oversigt over alle de Tilfælde, hvor Smitten med nogenlunde Nøiagtighed og Rimelighed kunde paavises, saasom fra Mand til Kone eller Børn eller omvendt, og altsaa kun medtaget saadanne, hvor et længere Samværen saagodtsom gav Vished om, hvor den Syge havde paadraget sig Smitten.

Tabel A.

Antallet af de indtrufne Tilfælde.	Antal Dage mell. Eruptionen hos den først og de senere Angrebne.	
2	9	Disse 8 vare uvaccinerede Smaabørn, de 3 endog Pattebørn, hvis Mødre havde Kopper. De laae alle i Seng med den først Angrebne.
5	10	
1	11	
2	12	Vare begge vaccinerede, laae i Seng med den syge Ægtefælle.
7	16	I 1 Tilf. evacueredes den først Angrebne efter 1 Dags Forløb.
		- 3 do. do. 2 do.
		- 2 do. do. 3 do.
		- 1 do. do. 5 do.
5	17	- 1 do. do. 2 do.
		- 1 do. do. 3 do.
		- 1 do. do. 4 do.
		- 2 vedblev den først Angrebne at blive i Hjemmet.
4	18	I 2 evacueredes den først Angrebne efter 4 Dages Forløb.
		- 2 do. do. 5 do.
4	19	- 2 do. do. 2 do.
		- 2 do. do. 5 do.
1	20	- 1 do. do. 6 do.
1	23	I 1 vedblev den først Angrebne at blive i Hjemmet.
6	13	
15	14	
9	15	
62		

Disse Tilfælde udgjøre et Antal af 62, og naae over et Tidsrum fra 9 til 23 Dage. Hos 30 udbrød Eruptionen 13 à 15 Dage efterat den havde fundet Sted hos den først Angrebne; disse 30 maae altsaa antages at være smittede under Eruptionen. Hos 10 udbrød den fra 9—12 Dage efter det omtalte Tidspunkt; de ere altsaa alle smittede før Eruptionen fandt Sted, og da de som anført laae i Seng med den først Angrebne, have de alle befundet sig under de for Smittens hurtige Modtagelse mest begunstigende Omstændigheder. Endelig udbrød Sygdommen hos 22 den 16de à 23de Dag; i 3 af disse Tilfælde vedblev den først Angrebne at blive i Hjemmet, og bleve de selv angrebne 2 den 17de Dag, 1 den 23de Dag; i 17 Tilfælde evacueredes den først

Angrebne 1—6 Dage efter Eruptionen, og indtraadte denne hos det andet Hold 11—15 Dage efter den først Angrebnes Evacuation, nemlig inden 11 Dage hos 1, inden 13 Dage hos 5, inden 14 Dage hos 9, og inden 15 Dage hos 2; og endelig forløb der hos 2 et Tidsrum af 17 Dage efter den først Angrebnes Evacuation, men i begge disse Tilfælde er der stor Sandsynlighed for, at de først have paadraget sig Sygdommen et Par Dage senere ved et Besøg paa Koppehospitalet, noget der muligvis ogsaa kan have været Tilfældet ved enkelte af de Andre, idet Koppernes Eruption hos dem netop falder sammen med 13de—15de Dag efterat de havde ledsaget deres syge Ægtefæller eller Børn til Hospitalet.

Selv om man imidlertid holder alle dem ude af Beregningen, om hvem der af disse Grunde kan være nogen Tvivl, bliver der dog idetmindste et Antal af 11 tilbage, der med Bestemthed ikke have været udsatte for nogen anden Smitte end den, der fandtes i deres Hjem, saa at de utvivlsomt først ere blevne smittede fra 1 til 9 Dage efterat Eruptionen havde fundet Sted hos den først Angrebne, og seer man hen til Forholdet med den Patient, fra hvem hele Epidemien har sin Oprindelse, da kunne Patienterne af andet Hold ikke antages at være blevne smittede uden i Tidsrummet 4—9 Dage efter Eruptionen hos denne Patient.

Ligesom det latente Stadium i Kopper saaledes synes at kunne sættes til 13 à 15 Dage, saa gjælder det samme sikkert ogsaa for en anden Sygdom, der er nær beslægtet med dem, nemlig for Variceller. Jeg har med velberaad Hu ikke benyttet flere Optegnelser, som jeg har gjort angaaende de ikke saa ganske faa Variceller, jeg har iagttaget i det forløbne Aar, idet jeg meget ofte har svævet i Uvished, om Sygdommen var Variceller eller Kopper; men derimod har

jeg fra tidligere Aar samlet 9 Tilfælde, hvor Eruptionen fremkom 14—15 Dage efter Eruptionen hos den først Angrebne, og hvor der ikke kunde være nogen Tvivl om Diagnosens Rigtighed, idet der ikke fandtes Kopper paa samme Tid.

Ville vi dernæst undersøge Vaccinationens Nytte, naar den udføres i det latente Stadium, da udtale baade Møhl, Hoppe og Christensen sig fordelagtigt, ja endog meget fordelagtigt om samme. De af mig, til et Antal af 32, samlede Tilfælde, der ere fremstillede i nedenstaaende Tabel, berettige imidlertid ikke til fuldt saa stort et Haab.

Tabel B.

Antal af Tilfælde.	Antal Dage mellem Vaccinationen og Eruptionen.	Modificerede Kopper.	Ægte Kopper.	Konfluerede Kopper.	Døde.
4	1	1	2	1	1
2	2	"	2	"	"
3	3	"	2	1	1
2	4	1	"	1	1
4	6	"	1	3	4
5	7	1	2	2	1
5	8	4	1	"	"
5	9	3	2	"	2
1	11	1	"	"	"
1	13	1	"	"	"
32		12	12	8	10

Man vil saaledes see, at Døden indtraadte i 10 Tilfælde, altsaa 1 af 3,2, et slettere Resultat, end samtlige uvaccinerede Børn afgave. Tager man de første 11 Tilfælde bort, hvor Eruptionen fulgte saa nær efter Vaccinationen, at dennes Indflydelse a priori maatte ansees for at være = 0, bliver der dog 7 Dødsfald blandt de tilbagestaaende 21 Tilfælde, eller et endnu daarligere Resultat, og, seer man hen til Sygdommens Beskaffenhed, at den kun optraadte i formildet Grad hos 10, men i usvækket Grad hos 11, af hvilke endog 5 vare angrebne af konfluerende Kopper, synes det mig, at

man bør nære nogen Tvivl, om Vaccinationen virkelig er saa heldbringende i dette Stadium, som den faaer Ord for. Imidlertid tør man ikke tabe af Sigte, at Kopperne dog optraadte i formildet Grad hos 12, og, skjøndt de kunne optræde under denne Form selv hos uvaccinerede Børn, er det dog vistnok kun sjeldent Tilfældet; jeg har saaledes kun iagttaget det hos 3 foruden de her nævnte 12.

Et herhen hørende interessant Spørgsmaal er det, om man nogensinde har seet Koppegiften angribe den, der er bleven vaccineret, selv om dette saa kun var 1 Dag, forinden han udsattes for Smittens Paavirkning. I det eneste Tilfælde der er forekommet mig af denne Art, var det paagjældende Barn, der altsaa ikke fik Kopper, blevet vaccineret 2 Dage før dets Moder fik Kopper, men det ligger i Sagens Natur, at 1 positiv Erfaring omstøder alle negative.

Tabel C.

Antal af Tilfælde.	Antal Dage, i hvilke den Vaccinerede var sammen med den Koppesyge, forinden denne evacuerede.					
13	1	I 4	Tilfælde udførtes	Vaccinationen	1	Dag efter
			Eruptionen	hos den	først	Angrebne.
		I 6	do.	do.	2	Dage efter.
		- 2	do.	do.	3	do.
		- 1	do.	do.	8	do.
5	2	- 1	do.	do.	2	do.
		- 4	do.	do.	4	do.
3	3	- 2	do.	do.	1	do.
		- 1	do.	do.	4	do.
2	4	- 2	do.	do.	9	do.
6	Ingen Evacuation fandt Sted.	- 1	do.	do.	1	do.
		- 1	do.	do.	2	do.
		- 4	do.	do.	4	do.
29						

Og maa man være meget varlig med at uddrage Resultater af de negative Erfaringer, naar man, som ovenstaaende Oversigt udviser, seer, at 29 Børn vaccineredes med Held,

efterat de havde været sammen med den først Angrebne i kortere eller længere Tid, efterat Eruptionen havde fundet Sted hos denne, og dog befriedes de for Kopper.

Det kunde maaske ogsaa være af Interesse at undersøge, om Antallet af Vaccinearrene udøver nogen kjendelig Indflydelse paa at formilde Koppesygdommen. De alt nævnte 3 Læger, der have beskrevet de Epidemier, der herskede i Kjøbenhavn siden 1842, omtale dels ikke Sagen, dels frakjende de Arrenes Antal enhver Betydning. Saameget mere paafaldende er det derfor, at man idetmindste i 2 mig bekjendte engelske Beretninger, af hvilke Hospitalstidenden for c. ½ Aar siden har optaget den ene, er kommet til det Resultat, at et større Antal Vacciner beskytter bedre idetmindste for de mere slemme Former, end et mindre Antal.

Tabel D.

	Antal Tilfælde af Formildede Kopper.	Konfluerede Kopper.	Ægte Kopper.	Antal Vacciner.
Uvaccinerede	15 *)	38	63	"
Tidligere Koppesyge	5	"	1	"
Vaccinerede	18	7	4	1
	29	9	3	2
	42	4	7	3
	48	4	7	4
	35	5	7	5
	29	3	"	6
	16	2	2	7
	11	"	1	8
	6	"	1	9
	11	"	"	10
	6	"	2	11 og derover
	4	4	1	ikke at see.
Sum af Vaccinerede	255	38	35	

Jeg har samlet de Tilfælde, der frembød sig for mig, i ovenstaaende Tabel, og hvorvel det ikke kan nægtes, at de konfluerende og ægte Kopper aftage med Vaccinernes Antal, saa føler jeg mig dog ikke ganske overbevist om Rigtighe-

*) 12 af disse vare vaccinerede i det latente Stadium.

den, idet man, ligesom Vaccinerne ikke kunde eftervises i 5 Tilfælde paa Grund af Koppernes store Mængde, af samme Grund let kan have overseet et enkelt Ar i flere af de betydeligere Tilfælde, og fortjener det paa den anden Side ogsaa at bemærkes, at 4 Tilfælde, hvor Arrene ei heller kunde eftervises, vare meget lette.

Om Efterladtes Andel i Lægehonorar.

Den ærede Redaktion af Ugeskriftet har i et af de foregaaende Nummere af denne Tidende opfordret til en Diskussion om det Forslag, jeg har fremsat i Nr. 20 af forrige Aargang, og da jeg bærer Skylden för, at det er fremtraadt for Offentligheden i en temmelig rudimentær Skikkelse, paahviler det nærmest mig at tage det i Forsvar mod de Anker, der fra flere Sider ere reiste mod det. Det blev nemlig fremsat »som et Forsøg, der muligvis først under en bedre Formulering kunde finde Anvendelse, »fordi den rigtige Formulering syntes mig at maatte afhænge af den Anklang, Forslaget fandt. Var det saa heldigt, at vinde almindeligt Bifald, kunde det sikkerligt nok lykkes at formulere det saaledes, at de Enkelte, der ikke syntes om det, bleve vundne for det; fandt det derimod kun Anklang hos et ringere Antal, vilde det kun kunne realiseres ved at disse forenede sig til et Selskab med det Formaal paa denne Maade at sikkre de Efterladte, og Formuleringen hørte da til de senere Anliggender for et saadant Selskab. Heldigst antog jeg det imidlertid at være, om det lykkedes at gjøre det til en almindelig Vedtægt, og fremsat

under denne Form er det bleven optaget med megen Velvillie af den almindelige danske Lægeforenings Bestyrelse og af Redaktionen af dette Tidsskrift. Men heri laae ogsaa Berettigelsen for Dem, der ikke syntes om Ideen, til aabent at udtale sig imod den, saaledes som dette er skeet af en Anonym under Mærket —9— i Nr. 3 og 4 af Ugeskriftet for iaar.

Denne Artikel troer jeg indeholder Adskilligt, der ikke er ganske rigtigt. Indsenderen anseer saaledes Forslaget for en Maade til at byde Enkerne en Almisse, »thi«, siger han, »al Hjælp, der ydes Enken ved Andres Arbeide, er en Gave eller Almisse, selv om den bydes paa den mest delikate Maade«. Dette er en Feiltagelse; jeg kan nemlig ved eget Arbeide for Andre have vundet Krav paa at Andre udføre Arbeide for mig, og jeg modtager da kun en ligefrem Betaling for hvad jeg har gjort, men modtager den i Arbeide istedetfor i Penge. Jeg skal til Oplysning anføre et Exempel. I Frankrig have Sygekasserne imellem Arbeiderbefolkningen en meget stor Udbredning, og der existerer flere Tusinder af saadanne Kasser. I nogle Landsogne indskyde imidlertid Sognets Beboere ikke Penge, men naar En bliver syg, maae de Andre sørge for at hans Gjerning bliver gjort, at der bliver pløiet, saaet, høstet o. s. v., ligesom han er forpligtet til at udføre en Andel, naar en Anden bliver syg. Naar nu Lægerne i Hovedstaden paa samme Maade bleve enige om, at Lægetilsynet hos en afdød Læges Patienter i det første halve Aar efter hans Død udførtes til Indtægt for den Afdødes Efterladte, indskjøde altsaa Alle Arbeide og fik derfor atter Arbeide udført; det vilde altsaa hverken være nogen Gave eller Almisse, som Enken modtog. Hermed falder ogsaa en anden Anke af Hr. —9—. »En anden Mangel eller Feil ved Forslaget«, siger han nemlig, »er at efter det vilde i Almindelighed den Enke, som mest trængte til Hjælp, i Reglen faae den mindste, og den, der mindst trængte, i Reglen faae den største. Døde nemlig en Læge, der havde havt stor Praxis — vilde hans Enke faae en betydelig større Indtægt — end den Enke, hvis Mand havde havt ringe Praxis.« Men dette følger netop af at det ikke er en Almisse men en Andel. Den Læge, der har havt en stor Praxis her i Byen, vil nemlig, naar først Vedtægten har udviklet sig til at bestaae i nogle Aar, uden al Tvivl have besørget mere Praxis for afdøde Kollegers Enker, end den, der kun har havt en ringe, fordi han har været mere søgt, og hans Enke har derfor ogsaa Krav paa en større Andel end den Andens

Enke. Hertil kommer, at jo mindre Enken har, desto større Betydning vil i Reglen en saadan Andel have for hende.

Men siger Hr. —9— det Hele behøves ikke; vi have jo endel Livsforsikkringsanstalter og Livsassuranceselskaber; hver Læge bør, før han gifter sig, sammenspare en Kapital stor nok til at indkjøbe sig i en Livsforsikkringsanstalt eller lad ham indbetale 100 à 200 Rd. aarlig og begynde hermed i en yngre Alder. — Embedsmanden kan jo ikke gifte sig uden at indskyde i Pensionskassen, — lad Lægen gjøre ligesaa. — Indsenderen synes først og fremmest at oversee, at ikke Alle kunne blive optagne i Livsforsikkringsanstalter, fordi der hertil udkræves et godt Helbred, hvilket ikke udkræves for Embedsmanden, der altid, naar han blot ikke er døende, kan sætte i Enkekassen; han tager heller ikke Hensyn til, at det ikke er ganske ualmindeligt, at netop Læger nødigt melde sig til Livsassuranceselskaber, for ikke at faae Vished om at lide af en Sygdom, de frygte for at have. Der er dernæst kun faa Læger i Hovedstaden, der forinden deres Giftermaal kunne sammenspare en tilstrækkelig Kapital til at sikkre deres Efterladte et anstændigt Udkomme, og Fordelen ved i en tidlig Alder at indsætte i en Livsforsikkringsanstalt kommer kun sjeldent den kjøbenhavnske Læge tilgode, fordi han i Almindelighed er henved 40 Aar, om ikke derover, forinden han gifter sig.

Men medens jeg saaledes troer, at der er adskilligt Urigtigt i Hr. —9—'s Artikel, er der dog eet Punkt, hvori han sikkerlig har Ret, og jeg er ham af den Grund taknemmelig for hans Indlæg. Han gjør nemlig opmærksom paa, at Forslaget, saaledes som det er fremsat, er ubilligt mod den ugifte Læge, fordi denne vilde komme til at bidrage til afdøde Kollegers Enker, medens ved hans Død hans Nærmeste: en gammel Moder, Sødskende, han havde ernæret o. s. v. ikke erholdt nogen Assistance. Naar jeg i Forslaget flere Gange har nævnt den afdøde Læges Efterladte, har jeg kun tænkt paa Enkerne og Børnene; men jeg indrømmer, at Hr. —9— har fuldkomment Ret; den Ugifte maa for sit Arbeide have samme Ret til Andel som den Gifte; den maa tilhøre hans Efterladte og maa udbetales til hans Nærmeste, hvad enten det er hans Moder, Søstre eller hvem han selv bestemmer den til. Han har gjort sit Indskud og har Ret til sit Udbytte. Feilen laae her ikke i selve Ideen, men i Formuleringen, og jeg har troet, at denne kunde rettes ved at kalde Forslaget, saaledes som jeg ovenfor har gjort, »Forslag til Efterladtes Andel i Lægehonorar«.

En Indvending, som af Adskillige er gjort mod Forslaget, er, at der dog ikke vilde komme noget Stort ud af en saadan Renonceren paa Andel for et halvt Aar. En anden Indsender har i den Anledning omtalt, hvorledes man i en Kjøbstad ifjor var gaaet langt videre, og havde ikke blot viist sig villig til at afgive Halvdelen af den faste og sikkrere løse Praxis, men endog $\frac{1}{3}$ af den faste Praxis i de tre paafølgende Aar. Det er meget smukt og kan under særegne Forhold have været fuldkomment berettiget, men som Vedtægt troer jeg det vilde være et stille Andelen for høit. Man kan vistnok anslaae, at de fleste praktiserende Læger i Hovedstaden ved deres Død i Gjennemsnit have en fast Praxis af henved et Par Tusind Daler, thi det er sjeldnere at de praktiserende Læger dø i en yngre Alder, og der er Mange, hvis faste Praxis langt overstiger denne Sum. Sætter man nu altsaa, at Halvdelen af det Honorar, man modtager for det første Aar fra et Sted, hvor en afdød Kollega har været Huslæge, tilfalder de Efterladte, kan Summen vel anslaaes i Almindelighed at ville blive c. et Tusind Daler, undertiden noget lavere, hyppigere vel endel høiere. En saadan Sum er ganske vist ikke nogen stor Sum, men for de Efterladte kan den navnlig ved at henstaae og forøges med Renter ofte blive af en ingenlunde ringe Betydning, fordi de fleste, der sikkre deres Efterladte i Livsforsikkringsanstalter, kun kunne sikkre dem en aarlig indskrænket Sum, der ikke kan bære Fradrag af extraordinaire Udgifter, som dog saa let møde i en Familie.

Forslaget var fremsat kun for Kjøbenhavn, fordi jeg ikke kjender tilstrækkeligt nøie Forholdene udenfor Hovedstaden til at kunne bedømme, om det kan passe overalt. Det maatte sikkerligt formuleres noget forskjelligt, eftersom man vilde indføre det i Kjøbstæder eller paa Landet, og jeg har i saa Henseende allerede antydet, at der her vel snarere maatte finde en successiv Indbetaling Sted eller gives Henstand med Betalingen i visse Aar, fordi Indbetalingen af en saadan Andel kan blive et større Skaar i de forventede Indtægter end det kan være i Kjøbenhavn, hvor det i Alm. ikke er nogen Enkelt, der erholder en Afdøds Praxis, naar han ikke er Søn eller paa anden Maade nøie har været knyttet til den Afdøde. Det skulde meget glæde mig, om en saadan Formulering for Kjøbstæderne og Landet kunde lykkes, men jeg har troet, at det vilde være urigtigt om jeg, ukyndig med Forholdene, vilde forsøge en saadan. **L. J. Brandes.**

Opfordring.

Ifølge indkommet Forslag til Bestyrelsen for den alm. danske Lægeforening anmodes de ærede Kredsforeninger om behageligen at ville tage under Overveielse den af Hr. Prof. Levy paa sidstafholdte Lægemøde forelagte Forhandlingsgjenstand: »Om Optagelsen af periodiske Jordemoderprøver i Lovbestemmelserne for Landets Jordemodervæsen« og derover afgive Betænkning, som bedes tilsendt Undertegnede inden Udgangen af førstkommende Juli Maaned.

Som bekjendt kom denne Gjenstand af Mangel paa Tid ikke til Forhandling paa Aarhus-Mødet, til hvilket den var motiveret ved den ærede Forslagsstillers Afhandling i det kongelige medicinske Selskabs Skrifter — Ny Række, 1ste Bind for 1846 og 1847 pag. 271 —; men foruden atter at henlede Opmærksomheden paa denne Afhandling, skal der endnu, ifølge velvillig Meddelelse, anføres som en ikke uvæsentlig Støtte for Sagen, at Foranstaltninger af denne Art allerede i afvigte Efteraar ere trufne i Ringkjøbing Amt efter Overenskomst mellem Amtmand og Physikus, og at det vel tør antages, at jo mere Sagen saaledes kan fremmes ad administrativ Vei ved de overordnede Embedslægers Bestræbelser og ved velvillig Imødekommen fra Amtmændenes Side, desto lettere — men derfor ikke mindre nødvendigt — vil det blive at faae den ordnet ved særegne Lovbestemmelser.

Vemmetofte den 15de Februar 1860.

Mourier,
d. A. Formand.

I Ugen fra Tirsd. d. 7de Januar til Tirsd. d. 14de Februar 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne Kjøbenhavn 611 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	2	8	9	4	23
Cholerine	1	6	1	»	8
Mæslinger	13	24	373	20	430
Koldfeber	3	1	2	»	6
Gastrisk Feber	3	8	2	»	13
Typhoid Feber	2	2	1	»	5
Faaresyge	1	2	3	»	6
Kighoste	»	»	6	»	6
Rosen	6	7	1	»	14
Influenza	14	16	8	2	40
Hjernebetændelse	»	»	»	»	»
Skarlagensfeber	4	3	27	1	35
Strubehoste	»	»	2	»	2
Kopper	2	6	6	»	14
Rødlinger	»	1	4	»	5
Puerperalfeber	»	4	»	»	4
	51	88	445	27	611.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gast.F.	Rosen.	Infl.	Skrlf.	Kopper.
Ny By	4	76	4	4	10	6	5
Gamle By . .	10	183	2	6	8	17	2
Nyboder . .	2	18	1	»	»	1	1
Christianshavn	6	9	4	4	18	1	»
Udenbyes . .	1	144	2	»	4	10	6
	23	430	13	14	40	35	14.

Desuden ere opgivne 3 Tilfælde af Zona (Bentsen, Salomonsen og Larsen), enkelte Tilfælde af Halssyge, Nældesot, Furunkler og Gigtfeber. De to Krouptilfælde udviklede sig i Afskalningsstadiet efter Mæslinger hos to Sødskende og endte begge dødeligt. Flere Rekonvalescenter efter Mæslinger have lidt af blodig Diarrhe (Ballin), og 2 Sødskende anføres anden Gang under denne Epidemi at have faaet Mæslinger, resp. 6 og 4 Uger efter disses Udbrud første Gang (M. Trier).

Lister modtagne fra 68 Læger.

Annonce. Skanderborg Amts Lægeforening afholder Möde Mandagen den 5te Marts Kl. 11 Form. i Horsens.

A. Black, Formand.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 3. Marts. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 10.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Den medicinske Universitets-Klinik. Om en egen Funktion af Placenta. Den grænseløse Øjensygdom. Triers Disputats. Annonce. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Den medicinske Universitets-Klinik.

Lærestolen i medicinsk Klinik er nu igjen blevet ledig derved at Etatsraad Fenger har besluttet sig til at overtage Bestyrelsen af Finantsministeriet. Denne Beslutning vil maaske beklages af Flere af vore Kolleger, forsaavidt som de betragte Etatsraad Fengers Bortgang fra Medicinen som et Tab, der vanskelig kan erstattes. Men, medens vi, saagodtsom Nogen, ere villige til at yde Etatsraad Fengers Dygtighed som Docent fuld Anerkjendelse, kunne vi dog ikke andet end glæde os over at han har fattet sin Beslutning, og vi ønske, saavel for Etatsraad Fengers egen Skyld, som for Klinikens, at hans Beslutning denne Gang maa blive definitiv, uden nogen Reservation.

For Enhver, som har havt Leilighed til at iagttage Etatsraad Fengers Optræden paa Medicinens Gebet, maa det være indlysende, at han med sjelden Iver og Energi har

grebet enhver af de forskjellige Gjenstande, som det er faldet i hans Lod at behandle, men tillige at hans Udholdenhed i Reglen ikke har svaret til den Interesse, hvormed han strax har kastet sig over enhver Gjenstand. Efterat have givet Afkald paa Chirurgien, som han i Begyndelsen syntes at ville vælge til sit Fag, greb han den pathologiske Anatomi og docerede denne Videnskab med en saadan Lyst og Iver, at Tilhørerne uvilkaarlig maatte faae Indtrykket af en Mand, som netop var kommet paa sin rette Plads. Men efter nogle Aars Forløb syntes det at Interessen for denne Videnskab blev mindre levende; Tiden blev delt mellem den og praktisk Deltagelse i Politiken, og det endte med at den pathologiske Anatomi blev opgivet. Det blev nu den medicinske Klinik, som Professor Fenger syntes at ville offre alle sine Evner og al sin Tid; denne Undervisning ledede han med saa stor Liv og Interesse, at det næsten lod til at han for denne Virksomheds Skyld vilde opgive Politiken. Men der forløb kun faa Aar før det blev indlysende at den kliniske Virksomhed ikke heller tilfredsstillede ham; han begyndte igjen med at beskjæftige sig med Politik ved Siden af Medicinen, og det kom tilsidst saavidt at det fik Udseende af at Medicinen blev en Bibeskjæftigelse ved Siden af Politiken, at den kliniske Virksomhed blev til Noget, der kunde udføres naar Tid og Omstændigheder ikke vare gunstige for politisk Bedrift. Ved saa skaanselløst at undervurdere Betydningen af den Virksomhed han selv engang havde valgt, og ved saa utvetydig at vise, at han ikke for Alvor opfatter den som sit egenlige Kald, har Etatsraad Fenger bragt det dertil, at der, uagtet den Nytte han ved sin livlige Docentvirksomhed har gjort, maa være mere Grund til at frygte for at han skal vende tilbage under Universitetets »gjæstfrie Tag«, end til at sørge

over at han vender det Ryggen for bestandig. Vi tvivle ikke om at han, dersom han atter engang skulde tage fat paa Medicinen, vil med sine rige Evner kunne vække mange Interesser hos de Studerende og anspore dem til megen Virksomhed, men Et ere vi overbeviste om at han aldrig vil kunne give dem, det er Kjærlighed til og Tro paa den Konst de blive kaldede til at udøve. Vi ere overbeviste om at den kliniske Undervisning ikke vil tabe ved at komme i Hænderne paa en Mand, som besidder mindre glimrende Evner, men bedre Villie til udelukkende at offre sig sit Kald og sætte alle andre Hensyn til Side for dets Opfyldelse, og Etatsraad Fenger kan kun vinde i egen og Andres Agtelse ved at opgive en Virksomhed, som fordrer en heel Personlighed, men som han har viist, han kun kan skjænke en halv.

Saafremt Etatsraad Fenger nu bestemmer sig til at opgive Medicinen, er det rimeligt, at man først søger hans Eftermand blandt Fakultetets Medlemmer, fordi det i de senere Aar er blevet Sædvane at disse fra en theoretisk Virksomhed gaae over til Kliniken. Det er imidlertid ikke nogen let Sag at udfinde hvilket af Fakultetets Medlemmer, der er nærmest til den ved dette Tilfælde ledige Docentplads, da der ikke hidtil synes at være fulgt nogen bestemt Regel for Overgangen fra det ene Fag til det andet. Det Fag, som staaer den medicinske Klinik nærmest, er Therapi, men Docenten i dette Fag har allerede for flere Aar siden forestaaet Kliniken, og opgivet denne Virksomhed; paa hans Hjælp vil man derfor ikke kunne gjøre Regning. Men Etatsraad Fengers Exempel har viist at den pathologiske Anatomi ogsaa kan være en passende Forberedelse til Kliniken, og Docenten i denne Videnskab, Professor Sommer, maa ansees for at være saa meget mere skikket til at over-

tage den medicinske Klinik, som han ikke blot har doceret pathologisk Anatomi, men tillige almindelig Pathologi og Therapi og desuden forskjellige Specialiteter, som kunne faae Betydning ved den kliniske Undervisning, saasom Hudsygdomme, Syphilis og Hygieine. Men uagtet alle disse Kvalifikationer, maa det dog være tvivlsomt om Kliniken vil blive overdraget til Professor Sommer, eftersom han tidligere, da han var Docent i almindelig Pathologi og Therapi, maatte vige Pladsen for Professor Fenger, der var Docent i pathologisk Anatomi. Det er imidlertid tænkeligt, at det nu kan gaae Professor Sommer med Kliniken paa samme Maade som det tidligere er gaaet ham med den pathologiske Anatomi. Da Docentpladsen i denne Videnskab blev oprettet, var Professor Sommer Medlem af Fakultetet, men der fandtes dengang ingen Grund til at overdrage ham det nye Fag; da Professor Fenger trak sig tilbage, blev Professor Sommer Docent i pathologisk Anatomi, uden at der var foregaaet nogen væsenlig Forandring med hans Stilling i Fakultetet siden første Gang dette Fag var ledigt. Af den Omstændighed at Professor Sommer ikke kom i Betragtning ved Oprettelsen af den særegne Hospitalsafdeling for medicinsk Klinik, uagtet han havde doceret Fag, som laae Kliniken idetmindste lige saa nær som den pathologiske Anatomi, kan man derfor ikke slutte at han ikke vil komme til nu at overtage Kliniken; dersom Professor Fenger nu trækker sig tilbage, kan der maaske — paa Grund af den tidligere Analogi — være noget Haab om at Professor Sommer kan blive mulig.

Da det imidlertid idetmindste er tvivlsomt hvorvidt det vil lykkes i Fakultetet at finde en Mand, som kan og vil overtage den kliniske Undervisning, maa man ogsaa være

forberedt paa at søge ham udenfor Fakultetet. Da den, som bliver bestemt til Posten, synes at skulle være Medlem af Fakultetet, kunde det være rimeligt, at han bliver valgt paa samme Maade som Fakultetets andre Medlemmer, ved Konkurrence. Men om end en saadan Besættelsesmaade kunde ansees ønskelig fra Fakultetets Side, tvivle vi dog om at den anden Autoritet, som har et Ord med at sige ved Besættelsen af Pladsen, Hospitalets Direktion, vil gaae ind herpaa. Fra dens Standpunkt er det mindre vigtigt at erhverve en Videnskabsmand, der har alle de Egenskaber, som kunne glimre ved en Konkurrence, end at forskaffe Hospitalet en Overlæge, som er i Besiddelse af mere solide om end mindre blendende Egenskaber, nemlig Modenhed som Læge og Personlighed som Menneske; ikke at tale om at Hospitalet vilde være slet tjent med at den med Docentpladsen forbundne Overlægeplads staaer ubesat et Aar, som er den korteste Tid, der kan gives til en Konkurrence.

Vi kunne ikke slutte disse Bemærkninger, som ifølge Sagens Natur ikke have kunnet undgaae at behandle Personer, bedre end med et Ønske, som ogsaa angaaer en Person, nemlig, at det maa lykkes Fakultetet og Hospitalsdirektionen at erstatte Etatsraad Fengers Bortgang ved en Mand, som overgaaer ham i Udholdenhed og Kjærlighed til sit Kald, og kommer ham nær i Energi og Talent.

Om en egen Funktion af Placenta.

(Claude Bernard, Clinique européenne Nr. 3, 1859.)

Som bekjendt har Bernard ved en Række af Undersøgelser godtgjort, at der i Leveren dannes Sukker, eftersom det

Blod, som gaaer til Leveren, ikke indeholder Sukker, medens det, som kommer fra dette Organ, er sukkerholdigt; herfra føres det over i Kredsløbet for at destrueres i Legemet under Stofvexlen. Da det nu havde viist sig at Leveren i den første Tid af Embryo-Livet ikke indeholder Sukker — hos Koen fandt B. det først henimod den 5te Maaned af Fosterlivet og hos Kaniner kun nogle Dage før Fødselen — medens der til samme Tid forefindes en temmelig betydelig Mængde deraf i Fosterets øvrige Legeme og i Hinderne, saa ligger det Spørgsmaal nær, hvorfra da dette Sukker hidrører? Man kunde antage at det kom fra Moderen; men dette kan ikke være Tilfældet, eftersom det i Moderens Lever dannede Sukker igjen er destrueret, førend det kan komme ind i Livmoderens Karnet. Rimeligere var det at søge Kilden til det i Fosterets Legeme og Hinder forekommende Sukker i Placenta; men en Mængde Undersøgelser af Placenta hos Køer, foretagne af Bernard i Løbet af 4 Aar, førte ikke til noget Resultat, idet der aldrig fandtes Spor til Sukker, hvorimod det sukkerdannende Stof til samme Tid lod sig eftervise i Placenta hos Kaniner, hos Hunde og indiske Svin. Ved nøiere Undersøgelse af alle de omkring Koens Placenta liggende Organer oplystes det da, at det sukkerdannende Stof hos dette Dyr og hos Faaret ikke var at søge i Placenta men derimod i let kjendelige Plaques, der vare beliggende paa Amnion. Disse Plaques kunne betegnes som den placentaire Lever, der er tilstede førend Dannelsen af den foetale Lever; de bestaae næsten alene af det sukkerdannende Stof og forsvinde fra den Tid af da Leverens Udvikling er saa vidt fremskreden, at den selv er istand til at tilberede Sukkeret; naar de ikke kunne opdages længer, kan man være sikker paa, at Leveren indeholder Sukker. Denne

placentaire Lever, som er eftervist hos flere Dyr, og adskiller sig ved sin celleagtige Bygning fra den egentlige Placenta, der væsentligt er dannet af Kar, forholder sig nu paa forskjellig Maade hos de forskjellige Dyr.

Hos Kaniner, indiske Svin, Hunde og Katte findes dette sukkerdannende Organ alene i Massen af Placenta og viser sig paa Snitfladen som en hvid Masse; hos Drøvtyggerne derimod er den adskilt fra Placenta og er pletvis fastsiddende paa Amnion; hos Svinet, hvis Placenta er udbredt overalt paa Æggets Hinder, viser den sig i det tidlige Embryonalliv som spredte Granulationer, der efterhaanden forsvinde, naar Leverens Funktion indtræder. Den anatomiske Beskaffenhed af disse Organer iagttages bedst hos Drøvtyggerne, hvor de for det blotte Øie vise sig som villøse Ujævnheder paa Navlestrengen, lignende Papillerne paa Kattens Tunge; de blive tydeligere efterhaanden som Navlestrengen nærmer sig til Placenta og paa Amnion, hvor de følge med Udviklingen af Karrene paa denne Hinde, idet de udbrede sig mere og mere med disses Forgreninger. Under Mikroskopet iagttages disse Organer som Villi; behandlede med Eddikesyre vise disse sig at være sammensatte af Kjerneceller, der efterhaanden aftage i Størrelse nedad mod Basis af Villi. Ved Jod fremkommer den vinrøde Farve, som dette Stof ogsaa meddeler den sukkerdannende Substans i Leveren. Undersøger man en Plaque, viser den sig som en Aggregation af Villi, og hos de Dyr, hvor dette Organ er indbefattet i Massen af Placenta, har det de samme histologiske Egenskaber. Naar Leveren begynder at fungere, forsvinde de placentære Leverceller og forvandles til en Fedtmasse, der indeholder oktaedriske Krystaller af oxalsur Kalk.

For at finde det sukkerdannende Stof i de nævnte Orga-

ner i Placenta, bærer man sig ad paa samme Maade som for at finde Sukkeret i Leveren: Substansen koges med Kulpulver, derpaa filtreres, hvorved fremkommer en melkehvid Vædske, det sukkerdannende Stof præcipiteres derpaa ved Vinaand. Det saaledes fremkomne opaline Afkog reducerer endnu ikke Barreswills Vædske; tilsætter man derimod lidt Diastase, saa bliver den klar, gjennemsigtig og reducerer i rigelig Grad Kobberopløsningen; Tilsætning af Fermentet har bevirket en Forvandling af dette Amylum til Sukker.

Den granuløse Øiensygdom.

Til Oplysning om den granuløse Øiensygdoms Udbredelse i Armeen og blandt det værnepligtige Mandskab i Aaret 1859 meddeles efterstaaende officielle Aktstykker, nemlig en Oversigt over Antallet af Armeens Øiensyge i hver Maaned af Aaret og en Fortegnelse over de paa Landsessionerne i dette Aar forefundne Øiensyge, der begge velvilligen ere tilstillede Red. af Armeens Stabslæge. En Sammenligning af disse Beretninger med de tilsvarende for Aaret 1858, der ere anførte i Ugeskr. f. Læg. XXX Bd. Nr. 5 (22de Januar 1859) p. 64 og 65, viser at Antallet af Øiensyge i Armeen og blandt de Udskrevne har været betydelig mindre i Aaret 1859. Og at dømme efter Lægernes Medicinalberetninger, saavelsom efter de af flere Kredsforeninger periodisk offentliggjorte Beretninger om herskende Sygdomme, i hvilke man kun ganske enkeltvis finder nævnt Tilfælde af den militære

Øiensygdom, synes det ogsaa at Sygdommen i det Hele nu er af ringe Betydning.

Landsessionerne i Efteraaret 1859.

Distrikt. Militærlinge.	De Undersøgtes Antal.	Trachom.	Vesikler.	Betændelsesagtig Øiensidelse.			
				tjenlig til Soldat.	ansat under Kur.	Militair Arbeider.	egnesskygtig til Soldat.
1ste (Staden Kjøbenhavn) Gottschalck	1230	3	"	1	3	"	1
2det (Frederiksborg, Holbek, Roeskilde og Kjøbenhavns Amter) Thornam .	2505	1	"	"	16	"	7
3die (Præstø, Sorø og Maribo Amter) Rathje	2887	1	"	"	3	3	2
4de (Svendborg og Odense Amter) Nielsen	2110	3[1])	"	2	5	"	1
5te Hjørring og Aalborg Amter) Bondesen	1501	2[2])	2	"	8	1	"
6te (Viborg, Ringkjøbing og Thisted Amter) Abraham .	2032	2	"	"	5	1	1
7de (Skanderborg, Aarhus og Randers Amter) Lindberg	2109	1	"	1	5	4	4
8de (Ribe og Veile Amter) Feveile . .	1370	1	"	"	2	"	"
1ste slesvigske (det nordligeS.)Hviding	1501	4[3])	"	"	1	"	6
2det slesvigske (det sydligeS.)Salomon	1999	6	"	"	8	"	1
1ste holstenske (det nordl.H.) Pedersen	2304	3	"	"	9	2	18
2det holstenske og lauenborgske (det sydligeH.ogLauenborg) Pape	3045	12	"	"	12	"	12
Summa . .	24,593	39	2	4	77	11	53

[1]) I ringe Grad. [2]) I ringe Grad. [3]) Alle satte under Kur og udskrevne.

Oversigt

over Antallet af de Øienangrebne i Armeen i Slutningen af hver Maaned i Aaret 1859.

Maaned.	Let angrebne.	Vedvarende paa betænkt Bund.	Conjunctivitis.	Granulationer.	Blennorrhe.	Bindehude-Fortykkelse.	Tilsammen.
Januar	146	40	24	30	"	18	258
Februar.	145	34	26	19	1	17	242
Marts	135	40	28	21	3	17	244
April.	130	33	24	17	2	17	223
Mai	145	26	20	18	"	17	226
Juni	226	30	30	20	"	18	324
Juli	244	32	23	25	"	19	343
August	235	22	16	19	"	18	310
September	122	10	25	8	"	11	176
Oktober	124	21	14	10	"	8	177
November.	119	20	18	8	"	9	174
December.	103	17	9	13	"	7	149

Ved at sammenholde denne Oversigt med den i forrige Aar meddelte (jvfr. Ugeskriftet XXX Bd. Side 65) vil det sees, at Sygdommen ogsaa i det sidst forløbne Aar er betydelig aftaget. I Aaret 1858 var Totalsummen af de Øienangrebne formindsket fra 556 til 229; efter nogen Stigen i de sidste Maaneder i 1859 er det med Aarets Udgang reduceret til 149. Ligesom i 1858 har Antallet af de Angrebne været størst i Sommermaanederne Juni, Juli og August, tildels som Følge af den med Rekruterne forøgede Styrke, men efter Udgangen af September indtil Aarets Slutning har Sygdommen været i jevnt Aftagende; som det sees, har der i hele Aaret været meget faa, og i de sidste 8 Maaneder aldeles ingen Øienblennorrheer.

Den ovenanførte Beretning om Landsessionen i Efteraaret 1859, sammenholdt med samme Beretning for 1858,

viser ligeledes en ikke ubetydelig Formindskelse af Øiensygdomme blandt det paa Sessionerne undersøgte Mandskab.

Ministerielle Meddelelser vedkommende Medicinalvæsenet.

Med Hensyn til, at der af Amtet er nægtet Distriktslæge N. N. i L. Salair af det Offentlige for et, efter Rekvisition af vedkommende Sognefoged, i August Maaned 1858 foretaget Syn over og den senere stedfundne Lægebehandling af nogle Skomager B. i S. voldeligen tilføiede Læsioner, i Anledning af hvilke der ikke af vedkommende Politimester fandtes Grund til paa det Offentliges Vegne at foretage Videre, samt for et af ham efter vedkommende Privates Rekvisition optaget Syn i en Sag, der af Amtet befandtes ifølge Loven af 10de Mai 1854 § 64 cfr. § 26 at henhøre under privat Forfølgning, har Distriktslægen i et indgivet Andragende forespurgt, dels hvorledes Grændsen skal trækkes imellem de Tilfælde, i hvilke der tilkommer Distriktslægen Honorar af det Offentlige for Optagelse af Syn og Udstedelse af Attester, og de Tilfælde, hvori saadant Honorar ikke tilkommer ham, dels om hvorvidt hans Forpligtelse strækker sig til at møde efter Rekvisition af Politimesteren, en underordnet Politiofficiant eller Privat, og til foreløbig uden Betaling at meddele Attester om Undersøgelsens Resultat. Under 5te Januar 1860 meddeltes, at Ministeriet, med Hensyn til det førstnævnte Spørgsmaal, med

Amtet er enigt i den af Birkedommeren opstillede Regel, at der tilkommer Distriktslægen Honorar af det Offentlige 1) naar Forretningerne rekvireres af Politimesteren eller Politiassistenten uden Hensyn til, om der maatte findes Grund til at anlægge offenlig Sag eller ikke, og 2) naar Forretningen fra Begyndelsen afholdes af Distriktslægen proprio motu efter privat Rekvisition, eller paa Opfordring af en underordnet Politiofficiant (Sognefogden), hvis der senere reises offenlig Sag. Hvad angaaer Spørgsmaalet om Udstrækningen af Distriktslægens Forpligtelse til at møde efter Rekvisition af Politiet eller Private og til foreløbig at meddele Attest uden Betaling, skjønner Ministeriet derhos ikke rettere, end at en Forpligtelse i begge de nævnte Henseender ubetinget existerer i det under Nr. 1 nævnte Tilfælde, men at Forpligtelsen til at møde for at tage en Tilskadekommen under Behandling eller syne ham i det under Nr. 2 nævnte Tilfælde, ikke har større Omfang, fordi Lægen kaldes af Sognefogden, end den vil have, hvis han kaldes af den Tilskadekomne selv, og at denne Forpligtelse ligesaalidt bliver større eller stærkere, fordi Kaldelsen skeer under den Forudsætning eller med det udtrykkelige Tilføiende, at der i Anledning af det Passerede vil blive gjort Skridt for at erholde indledet en offenlig Undersøgelse. Hvad endvidere Tilfældet under Nr. 2 angaaer, findes det dernæst, at der overhovedet ikke kan paahvile Distriktslægen nogen Forpligtelse til at udstede Attest angaaende den foretagne Undersøgelse, medmindre vedkommende Private forud tilfredsstiller Lægens Fordring paa Honorar for Attestens Meddelelse. Derimod vil man ansee det meget hensigtsmæssigt om Distriktslægen med Hensyn til Tilfældet under Nr. 2, naar Vedkommendes Tilstand er saaledes, at

der vil være Anledning til at anstille en offenlig Undersøgelse om det Passerede, skriftlig vedtegner og opbevarer sit Skjøn over den Tilstand, hvori Vedkommende er forefunden, for at han, i det Tilfælde, at det senere af Politimesteren begjæres, kan meddele Attest om den Tilstand, hvori Vedkommende ved den første umiddelbart efter det Passerede foretagne Undersøgelse forefandtes.

Disputats. Løverdag den 25de Februar forsvarede Kandidat F. Trier sin Disputats for Doktorgraden. Ex officio opponerede dHrr. Proff. Sommer og Otto; ex auditorio opponerede Dr. Brünniche og Konferentsraad Bang.

Disputatsens Titel er: »Undersøgelser angaaende den typhoide Febers Udbredning og Oprindelse i Kjøbenhavn i Aarene 1842—1858, samt Beskrivelse af Epidemien i Aaret 1858, et Bidrag til Hovedstadens Epidemihistorie. Indholdet er delt i to Afsnit. Det første Afsnit, som omfatter 94 Sider, giver en statistisk Meddelelse om de Tilfælde af typhoid Feber, som i de nævnte Aar have været indlagte i Frederiks Hospital, tilligemed en sammenlignende Oversigt over andre epidemiske Sygdomme, som have hersket paa samme Tid. Med Hensyn til »Hovedstadens Epidemihistorie« er dette Bidrag temmelig ubetydeligt og mangelfuldt, da det kun omfatter en ringe Del af de af Byens Beboere, som vare angrebne af typhoid Feber og endnu færre af dem, som vare angrebne af andre epidemiske Sygdomme, fordi Forfatteren har forsømt at benytte en stor Del af det til Raadighed staaende

Materiale, saasom Meddelelser fra de andre Hospitaler og fra Distrikterne, hvorved han af Beregningen for typhoid Feber og de andre epidemiske Sygdomme har maattet udelade alle de Patienter, som henhøre under Fattigvæsenet, saavelsom Børn under 7 Aar, og Garnisonens og Marinens Mandskaber. Det, som er meddelt, er derfor væsenlig kun et Bidrag til Frederiks Hospitals Epidemihistorie i de nævnte Aar. De statistiske Meddelelser i Bogens andet Afsnit (fra Side 95 til 237) lide af samme Mangel, men i dette Afsnit indeholdes desuden en paa meget nøiagtig og omhyggelig Observation begrundet Beskrivelse af den typhoide Feber, saaledes som den 1858 blev iagttaget i een af Frederiks Hospitals medicinske Afdelinger. Denne Beskrivelse er saa vellykket, at man maa fristes til at ønske, at Forfatteren havde udgivet den alene, uden den statistiske Indfatning.

Annonce.

Om kort Tid fratræder Hr. Etatsraad Trier den Lægepost ved Frederiks Hospital, han har beklædt i 18 Aar; — i den Anledning bliver der afholdt et Festmaaltid, som hans Kolleger og Disciple herved indbydes til at deltage i. Tiden og Stedet skal nærmere blive bekjendtgjort i denne Tidende; man behage foreløbig at henvende sig til en af Undertegnede inden den 15de Marts.

Den 1ste Marts 1860.

E. Paulli,	**T. Warncke,**	**C. Reiss,**	**C. Ring,**
Lille Fiolstræde 14.	Fredr. Hospt.	Fredr. Hospt.	Fredr. Hospt.

Beretning

om de Sygdomstilfælde, der ere iagttagne af Lægerne i Kredsforeningen for Roeskilde og Omegn i det 4de Kvartal af 1859, grundet paa de Maanedslister, der ere indsendte af 14 af Foreningens Læger.

	Oktober.	November.	December.
Gastrisk Feber	56	35	29
Typhoid Feber	37	17	9
Barselfeber	2	2	3
Rheumatisk Feber	14	15	11
Akut Rheumatismus	33	41	47
Koldfeber	74	37	37
Skarlagensfeber	58	99	73
Mæslinger	9	3	32
Kopper	9	7	3
Vandkopper	5	8	2
Rosen	14	20	17
Influenza	44	67	77
Hjernebetændelse	»	8	»
Faaresyge	6	4	»
Halsbetændelse	31	34	45
Strubehoste	2	2	4
Kighoste	14	26	21
Bronchitis	14	32	35
Brystbetændelse	23	26	28
Underlivsbetændelse	2	3	2
Cardialgi	52	48	32
Diarrhe	49	60	41
Cholerine	6	6	5
Øienbetændelse	31	30	32
Ægyptisk Øienbetændelse	3	1	»
Urticaria	3	»	3
	591	637	588

I Ugen fra Tirsd. d. 14de Februar til Tirsd. d. 21de Februar 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne Kjøbenhavn 470 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	8	7	4	»	19
Cholerine	2	3	2	»	7
Mæslinger	5	10	280	24	319
Koldfeber	»	8	2	»	10
Gastrisk Feber	5	5	1	»	11
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Faaresyge	1	»	»	»	1
Kighoste	»	»	7	1	8
Rosen	2	5	3	»	10
Influenza	7	20	4	1	32
Hjernebetændelse . . .	»	1	»	1	2
Skarlagensfeber	1	2	18	3	24
Strubehoste	»	»	2	»	2
Kopper	7	7	2	1	17
Rødlinger	»	»	4	»	4
Puerperalfeber	»	4	»	»	4
	38	72	329	31	470.

	Diarrhe.	Mæsl.	Koldf.	Gastrf.	Rosen.	Inf.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	4	63	2	3	»	5	5	3
Gamle By . .	4	152	4	3	5	8	12	10
Nyboder . .	»	16	»	»	3	»	1	2
Christianshavn	6	12	1	2	»	18	2	»
Udenbyes . .	5	76	3	3	2	1	4	2
	19	319	10	11	10	32	24	17.

Af de nævnte Koldfebre er 1 Recidiv.

Tilfælde af Halsbetændelse nævnes af flere Læger (Wulff, Thune) og anføres som almindeligt forekommende (Mansa). Der er endvidere opgivet et Tilfælde af Zona (Brandes) og et af rheumatisk Feber (Lehmann). Iblandt de anførte Tilfælde af Kopper ere to, hvorom berettes at Patienterne tidligere have havt Sygdommen; den ene, en Mand paa 70 Aar, der har havt Børnekopperne i sit 3die Aar (Mansa), den anden, en ung Mand paa 17 Aar, der har havt Sygdommen i sit 5te Aar og aldrig er vaccineret (Thornam). Ligeledes anføres, at 3 Børn af samme Familie, som ere angrebne af Mæslinger, for nogle Aar siden have havt Sygdommen (Zahlmann).

Lister modtagne fra 68 Læger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 10. Marts. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 11.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Uterus og dens Inflexioner. Om Jodindsprøitning ved Kyster i Æggestokken. Egnetlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Uterus og dens Inflexioner.

(Rokitansky: Clinique européenne 1859, Nr. 17.)

Ved en Række af Undersøgelser foretagne i Løbet af flere Aar har Rokitansky fundet nogle eiendommelige Forhold ved Collum uteri og dens Forbindelse med Vagina, som han antager at kunne oplyse Oprindelsen til Flexioner af Uterus. Følgende Beskrivelse vil tydeliggjøre disse Forhold.

1. Naar man gjør et lodret Snit, som deler Uterus og Vagina i to ligestore Halvdele, saa finder man at Vaginalportionen af Uterus og Vaginalhvælvingen, som optager den, dannes af en Duplikatur af Vagina samt af den nederste Ende af Uterus. Tænker man sig nu Vagina som en Fortsættelse af Uterus, saa bemærker man at, saasnart Uterus er bleven til Vagina, bøier denne sig i sit hele Omfang, dog stærkest fortil og bagtil, opad omkring den nederste Ende af Uterus, saaledes at denne viser sig optaget i Vagina i saa lang en Strækning som denne Duplikatur naaer op.

Duplikaturen gaaer ikke saa høit op fortil som bagtil, er derfor fortil kortere og hæver sig kun lidt over den horisontale Plan; tillige er Bindevævet, som hefter Vaginalbladet til den nederste Ende af Uterus, her mere løst og slapt end bagtil. Bagtil derimod er Ombøiningen af Vaginalbladet skarpere, d. e. Duplikaturen skeer under en mere spids Vinkel; den stiger ulige høiere op, og Vaginalbladet er fastere tilheftet til den nederste Ende af Uterus. Da Uterus desuden fortil ender med en tykkere Kant end bagtil, saa følger heraf at den forreste Læbe af Vaginalportionen er tyk og Vaginalhvælvingen temmelig flad fortil, medens den bagerste Læbe af Vaginalportionen derimod er tynd og Skedehvælvingen bagtil dybere og rummeligere end fortil. Da Uterus tillige gaaer længere ned fortil end bagtil, staaer den forreste Læbe af Vaginalportionen ogsaa lavere end den bagerste Læbe. Ja man kan endog paastaae, at Vaginalportionen til den Grad er optaget excentrisk i Skedehvælvingen, at der slet ikke er nogen Hvælving fortil, og at det kun er bagtil at der findes en egentlig Skedehvælving, i hvis Hulhed Orificium uteri aabner sig. Paa denne Maade viser Forholdet sig ved den jomfruelige Uterus; hos Fruentimmer, der oftere have født, er Forskjellen mellem den forreste og den bagerste Del af Vaginalportionen mindre tydelig. I dette Tilfælde, saavelsom hvor Uterus er trukket opad ved forskjellige Arter af Svulster eller er retroverteret, kan der indtræde en Formindskelse af den Duplikatur, som danner den forreste Læbe, der kan naae en saadan Grad, at den fuldstændig er udjevnet, hvilket beroer paa det forreste Vaginalblads løse Tilheftning til den nederste Ende af Uterus. Ofte viser den forreste Læbe af Vaginalportionen sig da som en lille Ophøining, hvormed Livmoderen ender ved dens Overgang i Vagina.

2. Betragter man Forholdet mellem Uterus og Vagina noget nøiere, saa seer man paa Gjennemsnit af Livmoderen hos unge Individer, at Vagina, efterat have dannet den Duplikatur som udgjør Vaginalhvælvingen, fortsætter sig i Uterus, og at Vaginalslimhinden bliver til Livmoderhalsens Slimhinde, der er tykkere og næsten kalløs. Det hosliggende Muskellag i Vagina gaaer gjennem Collum over i selve Livmoderlegemets Muskelmasse. Et andet mere overfladisk beliggende Muskellag i Vagina, der er dannet af Længdefibre, forløber derimod ikke gjennem den omtalte Duplikatur, men gaaer over den for at naae Livmoderlegemet, hvor det bidrager til at danne dettes Vægge. Betragter man Gjennemsnittet af Uterus hos et voxent Fruentimmer og navnlig hos saadanne som have født, saa finder man Forholdet noget forandret, saaledes at der imellem Livmoderhalsens tykke Slimhinde og det nylig omtalte overfladiske Lag af longitudinelle Muskelfibre findes indskudt et større Stykke af Livmoderen, der ender i den forreste Læbe af Vaginalportionen desto tydeligere tilspidset, jo mere den Duplikatur, som danner denne Læbe, er udslettet, medens det i den bagerste Læbe ophører med en afrundet Ende. Hvis den forreste Læbe ikke er udslettet, saa bøier den omtalte spidse Ende af Livmodermassen sig om udefter, d. e. den tager Del i Dannelsen af Duplikaturen. Den her beskrevne Livmodermasse er meer eller mindre tydelig hos de forskjellige Individer, men man seer den bedst paa en Livmoder, som er hærdet i Vinaand.

3. Ligesom det omtalte Lag af longitudinelle Muskelfibre, der, udgaaende fra Vagina passerer forbi Vaginalhvælvingen gjennem Collum uteri og gaaer ind i Corpus uteri, upaatvivlelig er istand til ved sin Forkortning at forøge Livmoderens Intussusception i Vagina, saaledes er der ogsaa

et andet anatomisk Forhold, der spiller en lignende Rolle. Paa den forreste Flade af en Uterus, især en saadan, hvis Muskellag ere stærkt udviklede, finder man at Ligam. rotundum deler sig i to Muskelbundter, af hvilke de øverste udbrede sig fra begge Sider i Fundus uteri, de nederste forene sig under en Vinkel i Niveau med Oreficium internum, saaledes at der af disse 4 Bundter begrændses et rhomboidalsk Rum paa den forreste Væg af Livmoderens Legeme. Ved Foreningsstedet af de nederste Bundter finder man paa en saadan Uterus et andet 1—2''' bredt Bundt, der har Formen af en Buegang, hvis Søiler gaae ned langs Sideranden af Collum, indtil de naae Vagina, hvori de udbrede sig. Disse Bundter egne sig især til at fixere Duplikaturen og forstørre den, under den løsere Forbindelse, som er omtalt at finde Sted imellem Vagina og Collum i den forreste Læbe af Vaginalportionen. Paa Bagfladen af Uterus seer man, sædvanligvis dog mindre tydelig, snart at det fra Forfladen af Uterus paa Bagsiden over Fundus forløbende Bundt fortsætter sig sinrpelthen gjennem Collum over i Vagina, snart at det i Niveau med Oreficium internum deler sig i to mindre Bundter, der under Form af en Bue gaae igjennem Collum over i Vagina.

4. I det Indvendige af Livmoderen seer man paa Gjennemsnit at den Bindevævsmasse, som danner den tykke, faste og tætte Slimhinde af Collum, især paa den bagerste Væg, ikke ender afbrudt ved Oreficium internum, men fortsætter sig, idet det efterhaanden bliver tyndere, en Strækning op paa Corpus uteri, hvorhos den som et tæt submukøst Bindevæv gaaer langt høiere op paa dettes bagerste Væg end paa den forreste. Dette Stroma bærer saa at sige Massen af Corpus uteri og er Grundlaget for dettes normale lodrette Stilling med en let Bøining fortil; det er ogsaa

dette Stroma, som spiller en væsenlig Rolle ved Livmoderens Flexioner. Rokitansky har i lang Tid henvendt sin Opmærksomhed paa Forholdet af dette Stroma, efterat have overbevist sig om at Aarsagen til de fleste Inflexioner (Ante- og Retroflexioner), — nemlig saadanne som ikke ere begrundede i ydre pathologiske Tilstande saasom Adhærenser o. dsl. — ligger i selve Uterus, og navnlig i den Del af samme, hvor Inflexionen har sit Sæde.

Anteflexionen og Retroflexionen opstaaer sædvanligvis i Niveau med Oreficium internum uteri, paa det Sted hvor Collum forbinder sig med Corpus uteri, og hvor den tætte Bindevævsmasse fra Collum bliver tyndere og optræder under Form af det submukøse Bindevæv i Corpus uteri. Det er paa dette Sted at Corpus uteri bøier sig af fra Collum, og her finder man ogsaa at det omtalte Stroma fortil eller bagtil, alt efter Inflexionens Retning og Grad, er blevet tyndere, slappere, ja undertiden er sporløst forsvundet.

Hvad der her er udviklet vil kunne tjene til at oplyse Grunden til det ulige statistiske Forhold af de forskjellige Arter af Inflexioner. Ifølge disse forekomme Anteflexioner ulige hyppigere men som oftest i mindre Grad; den høieste Grad ere de saakaldte Infraktioner, Vinkelbøininger. Retroflexionerne derimod ere i det Hele taget sjeldnere end Anteflexionerne, men i det store Flertal af Tilfælde naae de en høi Grad, omendskjøndt de sjelden danne Vinkelbøininger. Anteflexioner træffes oftest hos Virgines eller staae idetmindste ikke i Forbindelse med Puerperaltilstanden; Retroflexionerne derimod indtræde næsten altid som Følger af gjentagne Aborteringer og staae i væsenlig Sammenhæng med disse.

Det fremgaaer heraf, at der mellem disse to Arter af Inflexioner gives væsentlige Forskjelligheder. Vi skulle nu

see, hvorledes disse Forskjelligheder kunne forklares ved særegne Tilstande i det omtalte Stroma.

5. Retroflexionerne bestaae for det meste i en bueformet Krumning af Uterus bagtil; dette Organ er større, længere, har tykkere Vægge og bærer Spor af en eller flere overstaaede Fødsler eller Aborteringer; Collum uteri har tabt sin normale Haardhed og Tæthed, og paa lodrette Gjennemsnit finder man at den omtalte Bindevævsmasse er mindre tæt og rigelig i Egnen af Oreficium uteri internum, og at den ovenfor dette, i Corpus uteri, lidt efter har tabt sig eller endog er ganske forsvundet. Dette Phænomen forklarer tilstrækkelig, hvorfor Uterus har en bueformet Bøining. Der staaer tilbage at oplyse, hvoraf det kommer, at, uagtet dette Stroma er formindsket eller forsvundet lige meget paa den forreste og bagerste Væg, der dog snarere opstaaer en Retroflexion end en Anteflexion. Aarsagen dertil er den, at Livmoderens bagerste Væg, efter Forløsningen, er større i Masse end den forreste Væg; og denne Aarsag er saa meget mere virksom til at fremkalde Retroflexion, som Uterus efter Fødslen som oftest ikke gjenerholder sin normale Længde, og navnlig paa Overgangsstedet fra Collum til Corpus vedbliver at være længere. Det kan derfor ikke betvivles, at Retroflexionen udvikler sig lidt efter lidt efter Forløsningen, fordi det faste Bindevævslag, der udgjør det indvendige Lag af Collum og fortsætter sig over paa Corpus uteri, ikke er blevet gjendannet, og fordi den overveiende Masse af Livmoderens bagerste Væg bestemmer Bøiningens Retning bagtil.

Sædvanligen bibeholder Retroflexionen i lang Tid den her beskrevne Form; imidlertid kan den tiltage og tilsidst lidt efter lidt, i sjeldne Tilfælde, antage Formen af en Infraction. Stundom gaaer den over til en Retroversion. — Hvor der er en Infraction, findes den sædvanlig paa det høieste

Punkt af den bueformede Krumning, hvilket mere eller mindre nøiagtig svarer til Niveauet af Oreficium internum uteri; meget sjelden træffes den paa selve Collum, omtrent midt imellem Oreficium uteri internum og externum. I Bøiningens Vinkel undergaaer Livmoderens bagerste Væg efterhaanden en væsenlig Forandring i Struktur; dens Muskelvæv forsvinder, saa at denne Væg ikkun bestaaer af Bindevæv; dette trækker sig ofte sammen og fortættes, hvorved Bøiningen bliver fast. I det nederste Parti af Vinkelbøiningen finder man undertiden en Ansamling af Bindevæv, hvortil det øverste Parti af den synes at være heftet; den forreste Væg af Uterus ligger i spændt og fortyndet Tilstand ovenover Bøiningen.

Overgangen af en Retroflexion til en Retroversion finder Sted, naar Collum uteri følger med Bøiningen af Corpus uteri bagtil og Vaginalportionen trækkes opad. Selv ved mindre betydelige Retroflexioner forrykkes Vaginalportionen let fortil og opad, og den forreste Læbe synes at være bleven fladere; naar Retroflexionen tiltager, forsvinder den forreste Læbes Duplikatur ganske.

Udenfor de her omhandlede Tilfælde er Retroflexionen meget sjelden. Man træffer den vel kun i den fremrykkede Alder, som Følge af den samme Forandring i Strukturen af Collum uteri, der i Almindelighed fremkalder Anteflexion.

6. Anteflexionen, der sædvanlig forekommer hos unge Piger, skal, efter Virchow, fornemmelig være begrundet i visse Forhold som finde Sted mellem Urinblæren og Uterus og mellem denne og Endetarmen, og navnlig skyldes det Tryk, som den fyldte Urinblære udøver paa Collum uteri i Egnen af Oreficium internum, hvor Grændsen falder for Bughinden, der her lader sig skyde opad af den fyldte Urinblære. Dette Tryk tilskriver V. den Forandring som findes

i Collum uteri paa dette Sted, som bestaaer i en Overgang af dens Textur til retraktilt Væv og Atrophi. I det Følgende skal denne Anskuelse nærmere belyses.

Ved Anteflexioner af middelmaadig Grad hos unge Piger, hvor Reposition endnu er mulig, finder man konstant, samtidig med en normal Tilstand af Livmoderens Muskelvæv, at det submukøse Bindevævslag i Collum og dets Forlængelse paa Corpus uteri er i en saadan Tilstand, at det har tabt sin Tæthed og Fasthed. Denne Tilstand kan fremkomme paa to Maader. Enten bestaaer den i en Hypertrophi af Livmoderens Slimhinde, der er meer eller mindre injiceret, pigmenteret, med en rustagtig eller skifergraa Farve; Uterinkirtlerne forlænges og strække sig nærved Collum ind i det submukøse Bindevævslag, saaledes at dette tætte og faste Stroma er blevet atrophisk og fortrængt af den slappe opflossede Slimhinde. Samtidig iagttages sædvanlig i Collum, tæt ved den hypertrophiske Slimhinde af Livmoderen, d. e. i Egnen af Oreficium internum, en rigelig Dannelse af Ovula Nabothi i det omtalte Stroma. Denne Tilstand skyldes sandsynligvis som oftest en chronisk eller akut Katarrh, der recidiverer og staaer i et vist Forhold til Menstruationstiden. — Andre Gange bestaaer den omtalte Tilstand udelukkende i en overveiende Dannelse af Ovula Nabothi i Bindevævslaget af Collum uteri, sædvanligvis i Egnen af Oreficium internum, hvorved dette Lag blødgjøres og mister sin Fasthed. At Flexionen under disse Betingelser skeer fortil, beroer derpaa, at Uterus i normal Tilstand har en Inklination i denne Retning, og at Bindevævslaget i Collum, der er tyndere i den forreste Væg, snarere taber sin Fasthed og sin Modstandsevne i denne end i den bagerste Væd.

Flexionen forandres efterhaanden til en Vinkelbøining, og da forsvinder Muskelvævet i Collum paa dette Sted, og

dens Væg dannes af et tæt, retraktilt Bindevæv, der gjør Bøiningen fast.

I meget sjeldne Tilfælde har Flexionen sit Sæde under Oreficium internum uteri, omtrent midt paa Collum. Undertiden finder man foruden Bøiningen eller Vinklen ved Oreficium internum, en anden Bøining i modsat Retning, saa at Uterus tilligemed Collum faaer Formen af et S.

Hvad nu angaaer de Aarsager til Anteflexionen, som Virchow har fremstillet, saa kan det ikke nægtes at alle disse Betingelser kunne have en Indvirkning paa Uterus; men det maa betvivles, at de kunne fremkalde en Inflexion eller en Infraktion af en normal Uterus. Vistnok vil Blæren i fyldt Tilstand kunne udøve et Tryk paa Collum uteri og trænge den bagtil; endvidere vil den tilbagetrængte Collum lægge sig op imod Endetarmen, der, naar den er fyldt, igjen trykker den opad; endelig kunde man ogsaa tænke sig, at Bughinden, naar den ved Blærens Overfylding med Urin havde naaet sin høieste Grad af Udstrækning, kunde trække Fundus uteri fortil og frembringe en Inflexion ved Collum. Men det Tryk som Blæren udøver, kan ikke være betydeligt, ikke alene fordi den kun er løst forbunden med Collum uteri, men ogsaa fordi den fyldte Blære netop vil forhindre den Virkning af Bughinden, som skulde fremkalde Flexionen. Naar den fyldte Blære naaer saa høit op, at Folden mellem Uterus og Blæren er udslettet, antager den en Retning lige opad, og langt fra at forøge Bøiningen af Uterus fortil, der er tilstede i normal Tilstand og er en Følge af dens Bygning, bevirker den snarere, at denne Anteflexion rettes. Iøvrigt vilde disse Betingelser ikke kunne forklare de Inflexioner, der, rigtignok sjeldent, forekomme nedenfor Oreficium internum uteri, ligesaa lidt som de nylig omtalte dobbelte Inflexioner af Collum uteri.

7. De Inflexioner som forekomme i en fremrykket Alder, betinges af de samme Strukturforandringer, der fremkalde Anteflexionen hos yngre Individer. De ere snart Anteflexioner, snart Retroflexioner; de første ere langt hyppigere end de sidste. De anatomiske Forandringer ved disse Flexioner ere i Korthed følgende: Corpus uteri er lige til Collum blevet skjørt i sin Substans, slapt og fortyndet, gjennemtrængt af rigide Blodkar; dets Hulhed er udvidet, fyldt med katarrhalske Sekreter; Collum uteri er tæt opfyldt med Ovula Nabothi i sit Bindevævslag, som er bleven atrophisk ved den stærke Udvikling af disse og indadtil forvandlet til et Maskenet, hvis Lameller hist og her fra modsatte Sider kunne nærme sig til hinanden. Dette finder fornemmelig Sted i Egnen af Oreficium internum uteri; paa dette Sted kunne de omtalte Lameller træde saa tæt sammen at der opstaaer en arformet Sammentrækning af det atrophiske Bindevævslag. Paa dette Sted bøier Corpus uteri sig og danner en Infraction fortil eller, som sjeldnere er Tilfældet, bagtil.

Af hvad der her er udviklet fremgaaer, at Aarsagen til Anteflexionen og Retroflexionen ligger i selve Uterus, og at denne Aarsag bestaaer snart i en mangelfuld Restitution efter Fødselen af det faste Bindevævslag, som udgjør Hovedmassen af Collum uteri og forlænger sig paa Corpus uteri, snart i en af en chronisk Katarrh betinget sygelig Tilstand af dette Bindevæv.

Det er indlysende, at ved Tilstedeværelsen af disse pathologiske Tilstande vil et Tryk af Underlivets Indvolde, af Svulster i Ovarierne eller i Fundus uteri eller kontraktile Adhærenser kunne bidrage til Udviklingen af disse Inflexioner. Ja, man vil ikke kunne benægte, at disse Momenter ville kunne frembringe en Flexion af Uterus i Tilfælde, hvor de

fra Forandringer i selve Uterus hidrørende Betingelser vilde være utilstrækkelige dertil; dette synes at finde Sted i de ikke sjeldne Tilfælde, hvor man hos unge Personer, der ere døde af Typhus, og hvis Uterus er ufuldstændig udviklet og har tynde Vægge, finder at Corpus uteri er ombøiet, sædvanligvis fortil, formedelst Trykket af meteoristisk udspændte Tarmslynger. Hvad Adhærenserne angaaer, da ere de meget ofte opstaaede efterat Inflexionen er indtraadt.

Om Jodindsprøitninger ved Kyster i Æggestokken.

(Schuh i Zeitschr. der k. k. Gesellschaft d. Aerzte zu Wien 1859. Nr. 48.)

De primære Virkninger af Jodindsprøitninger i Æggestokken ere meget forskjellige, hvilket ikke blot afhænger af den indsprøitede Vædskes Mængde og Fortynding, Kvantiteten af det i Kysten tilbageblevne Indhold, men ogsaa af Sækkens Tykkelse og Fasthed, dens Forbindelse med de omgivende Dele, samt Righoldighed paa Blodkar m. m. Denne sidste Omstændighed, hvoraf den paafølgende Irritationsgrad og Midlets Absorbtion i Blodet især er afhængig, ligger udenfor Diagnostikens Omraade, og Virkningerne af Indsprøitningen lade sig derfor ikke forud angive, ikke engang hvor Operationen gjentages hos en og samme Patient. Man kan iagttage at den første Indsprøitning neppe medfører Spor af lokal eller universel Virkning, medens den anden, foretaget med en lignende Mængde af Vædske, giver Anledning til heftige og farlige Tilfælde. I 15 af Prof. Schuh foretagne

Operationer optraadte de primære Virkninger af Jodindsprøitninger i Æggestokkyster med følgende Forskjelligheder.

Snart bemærkes ingen Smerte, ikke engang ved Tryk paa Sækken, eller Ømfindligheden for Tryk er meer eller mindre udpræget, men varer kun 1—2 Dage, selv hvor Jodinens Overgang i Urinen fra Begyndelsen og udover denne Tid har været tydelig at eftervise. — Snart opstaaer en meget heftig Smerte enten strax eller først nogen Tid efter Operationen, der forøges ved Tryk paa Underlivet. Samtidig kan bemærkes et pludselig indtrædende almindeligt Ildebefindende, styg Smag, Brænden i Halsen, Opstød, Kvalme, Svindel, Bedøvelse, Susen for Ørerne; endvidere stor Uro, Søvnløshed, Acceleration af Pulsen, Tørst, forøget Spytafsondring; eller ogsaa Pulsen bliver uforandret, men Ansigtets Udtryk er lidende og Blikket sygeligt. — Snart kommer der, enten strax eller nogle Timer efter Operationen, Hikke eller gjentagne Brækninger af en galdeagtig Vædske, Lemmerne blive kolde, Pulsen meget lille, svag og hurtig; efter ½—1 Times Forløb kan hertil endog komme fuldstændig Bevidstløshed med udvidet, ubevægelig Pupille, blaaligrød Ansigtsfarve, Kulde i Lemmerne, ufølsom Puls, Symptomer der kunne vare nogle Timer eller en Dag og da ophøre temmelig hurtig eller aftage lidt efter lidt i 3—4 Dage. Jod indeholdes ikke alene i Urinen men ogsaa i Spyttet og i den opbrækkede Vædske, og denne Jodreaktion varer 4—12 Dage, medens Sygdomsphænomenerne som oftest ere ophørte tidligere. — Snart ere Mavesymptomerne overveiende fremfor de andre Phænomener, Brækningen gjentages ofte, selv efter Nydelsen af lidt Vand, Tungen bliver længe hvidlig belagt og efter Brækningernes Ophør bliver endnu tilbage en stor Modbydelighed for Næringsmidler, saa at Patienterne magre af og endnu i flere Uger ere syge. — Snart er den første Virkning indskrænket til Sækken og dens nærmeste Omfang, med Smerte, stor Ømfindtlighed for Berørelse, et Par Timer derefter Kulde med paafølgende Hede, og der udvikles alle Symptomer paa Pusdannelse i Sækken med periodisk optrædende Kuldegysninger, eller en farlig Peritonitis.

Der kan vel ikke være Tvivl om at de universelle Forgiftningsphænomener, der undertiden forekomme efter Jodindsprøitninger i Æggestokkyster, for største Delen afhænge af dette Stofs hurtige Overgang i Blodmassen, og at derfra skeer en Indvirkning paa Nervesystemet.

De Tilfælde, ved hvilke en radikal Helbredelse kan haabes af Jodindsprøitninger ere de, hvor Sækken er kugleformig, overalt af ensformig Konsistens, ikke er

meget stor, har tynde Vægge, et enkelt Rum og et serøst d. e. tyndtflydende, gulgrønt eller brunrødt, blodfarvet Indhold. For med Sikkerhed at bedømme Væggenes Tykkelse, Beskaffenheden af Indholdet og Tilstedeværelsen af et enkelt Rum, maa først gjøres en simpel Punktur, hvorved Sækken saavidt mulig udtømmes. Finder man da ved den derpaa foretagne Undersøgelse, at der i Dybden af Underlivet slet ikke føles Noget eller dog kun en lille Masse, saa ere Betingelserne tilstede for en paafølgende Jodindsprøitning. Den Maade, hvorpaa den simple Udtømmelse taales, d. e. Manglen eller Graden af de derpaa følgende Irritationsphænomener, giver et Holdepunkt for Mængden og Koncentrationsgraden af den Vædske, som senere skal indsprøites. Man foretager da denne Operation, saasnart der er ansamlet en saa stor Mængde af Vædske, at Punktionen kan skee uden Fare for Læsion af Tarmene. Man maa ingenlunde vente indtil Sækken har naaet sit tidligere Omfang, fordi Indskrumpningen opnaaes desto snarere, jo nærmere Væggene allerede staae ved hinanden før Indsprøitningen. Finder man efter den første simple Punktur, at der bliver en stor Masse tilbage, saa maa der enten være meget tykke og da sædvanlig ogsaa meget karholdige Vægge tilstede, eller der findes flere Sække eller Udvæxter paa Indsiden, eller Kysterne ere gjennemvævede med fibrøse Knuder eller andre Svulster. Omstændighederne ere da mindre gunstige for Indsprøitninger. Vel anføres der enkelte sjeldne Tilfælde, hvor Indsprøitning i den største af flere kjendelig tilstedeværende Kyster medførte radikal Helbredelse, idet Midlet ved Exosmose og Endosmose udøvede en gunstig Indflydelse paa de nærliggende Kyster; men et saadant Held hører til Undtagelser og kan ikke tjene til Rettesnor.

Ved meget store Kyster, hvor Indvoldene allerede betydeligt ere trængte fra deres Plads og Aandebesværligheder ere tilstede; ved Kyster med Ujævnheder og Haardheder, hvad enten disse hidrøre fra et Aggregat af flere Kyster eller Rum, eller fra fibrøse og andre Masser, maa man fuldstændig afstaae fra denne Behandlingsmaade, thi en Indsprøitning, især oftere gjentagen, vilde medføre enten en hurtigere Vækst eller en betænkelig Grad af Betændelse og Forvandling af Indholdet til Pus.

Naar der ved Punktionen fremkommer en tyktflydende Vædske, saa forudsætter dette saadanne Sækvægge, som ikke let lade sig paavirke gunstigt ved Jod. Hvis Vædsken ved den første Punktion er gelatinøs og klæbrig, bliver den i sjeldne Tilfælde tyndere og mere serøs ved senere Punktio-

ner, og da er det Tidspunkt kommet, da der under forresten gunstige Forhold kan ventes et godt Udfald af en Jodindsprøitning. Hvis man ved en puslignende eller ichorøs Vædske vilde gjøre et Indsprøitningsforsøg, saa maatte Kysten før Jodindsprøitningen udskylles ved en stor Mængde lunket Vand.

Indsprøitningsvædsken udgjør 2 til 6 Uncer og bestaaer af Jodtinktur fortyndet med 1 til 8 Dele Vand, og for at Jodopløsningen kan blive ensformig uden Bundfald tilsættes 1 ʒ Jodkalium. Da Virkningens Grad ikke nøie lader sig beregne i Forveien, bør man ved den første Operation og naar Kysten er næsten helt udtømt, ikke anvende nogen stærk Koncentrationsgrad.

Det følger af sig selv at man ved Operationen maa sørge for at der ikke drives Luft ind tilligemed Vædsken. Jodvædsken lader man ikke flyde ud igjen, men den bliver tilbage i Kysten for at udøve dens chemiske Indvirkning. Hvis Smerten strax efter Indsprøitningen optræder med betydelig Styrke, kan man indsprøite noget Vand bagefter for at fortynde Opløsningen.

Hovedvirkningen af Jodopløsningen er en Forandring i Afsondringen og Indskrumpning af Sækkens Vægge. Der opstaaer en som oftest til Sækvæggen alene begrændset Betændelse, og den serøse Udsvedning forøges, hvorved Omfanget i de første Dage efter Operationen tiltager, ja kan endog blive lige saa stort som før Punktionen. Denne Størrelse beholder Kysten i faa Dage og aftager da efterhaanden igjen. Et meget gunstigt Tegn er det, naar der ved Siden af Omfangsformindskelsen iagttages en forøget Resistens eller en virkelig Haardhed. Dette sidste Phænomen afhænger især af de æggehvideholdige Stoffers Koagulation ved Jodinen, og disse Stoffer blive ofte saa faste, at der ved en i denne Periode gjentagen Punktur slet ikke fremkommer nogen Vædske eller dog kun en meget ringe Mængde, hvilket man har seet ved store Kyster i Gl. thyreoidea, hvor Jodindsprøitning har været anvendt. Først efter mange Ugers eller efter Maaneders Forløb foregaaer en saadan Forandring i Indholdet, at Koaglerne igjen forsvinde og Indholdet bliver serøst. Saalænge der bemærkes en fra dette Tidspunkt begyndende, om end meget langsom Aftagen i Omfanget, maa Operationen ikke gjentages, ligesaalidt som til nogen Tid, hvor der endnu bestaaer en betydelig Ømfindtlighed ved Tryk.

Operationens Gjentagelse er indiceret, naar Betændelse fuldkommen er ophørt, og Omfanget desuagtet igjen tiltager eller bliver staaende uforandret længere end 6 Uger.

Der gives Tilfælde, hvor Nødvendigheden af Operationens Gjentagelse har frembudt sig 2—6 Gange.

Viser det sig under Forløbet af Behandlingen, at et fra først af ikke opdaget andet eller tredie Lokulament voxer stærkere frem, saa maa man ikke fortsætte denne Fremgangsmaade. Det samme bliver Tilfældet, naar Fordøielsen og Ernæringen ved tidligere Indsprøitninger har været angrebet paa en faretruende Maade (som ovenfor omtalt), eller naar der indtræder Phænomener, som tyde paa Kysteindholdets Forvandling til Pus. Er der ved Luftens Indtrængen under en tidligere Operation eller paa anden Maade opstaaet en slet Suppuration med Tilstedeværelse af gasagtige Stoffe, hvilket viser sig ved forøget Ømfindtlighed ved Tryk, Feberbevægelser, Tab af Kræfter og forandret Udseende, saa kunde der endnu ventes nogen Gavn af en simpel Punktion, hvorefter det indbragte Katheder lades tilbage og derigjennem gjøres gjentagne rensende Indsprøitninger med Vand eller Chinadekokt, for at forebygge den skadelige Indvirkning af Ichor paa Blodmassen. At gjentagne Jodindsprøitninger skulde kunne forvandle et rent purulent Indhold til et serøst, som man har paastaaet, tør vistnok med Grund betvivles, da denne Virkning ikke opnaaedes ved Forsøg med Jodindsprøitning i Abscessen.

Over Udfaldet af Jodindsprøitninger ved Æggestokkyster angives meget forskjellige statistiske Beretninger af forskjellige Forfattere*). Cazeau har samlet 62 Iagttagelser af enkelte serøse Kyster, af hvilke 48 helbrededes, i 11 opnaaedes Bedring, ved 3 indtraf Døden. Ved mange andre sammensatte Kyster vil han aldrig have iagttaget stærkere Betændelse efter Indsprøitninger. Boinet paastaaer at have helbredet 19 blandt 21, som egnede sig for denne Behandling. Efter Andre forholder Antallet af de for Jodinjektionen passende Tilfælde til de, som ikke egne sig dertil, sig som 1 : 4. Af hine helbredes omtrent Fjerdedelen. Dette sidste Forhold er nu langt ugunstigere end det af Cazeau og Boinet angivne og antyder at omtrent hver 16de Tilfælde af Æggestokvattersot kunne helbredes ved Jodindsprøitninger.

Schuhs Erfaring er baseret paa 6 Tilfælde, ved hvilke gjordes 15 Indsprøitninger. Kun et Tilfælde helbrededes fuldstændig efter to Indsprøitninger. Det var det eneste, som frembød alle de ovenfor angivne Betingelser for et heldigt Udfald. I et andet Tilfælde, hvor to Lokulamenter kunde adskilles, opnaaedes efter 5 Punktioner en Formind-

*) Jfr. Ugeskr. f. Læg. 2. R. XXVI (4de April 1857) p. 264.

skelse i Omfanget. De øvrige vare sammensatte Kyster eller indeholdt en tyktflydende Vædske og egnede sig ikke godt for denne Methode. Hos to af disse bevirkedes ingen væsenlig Forandring i Forløbet ved Jodindsprøitning, og hos to fremskyndedes det ulykkelige Udfald dels ved en for hurtig Gjentagelse af Operationen, dels ved Anvendelse af en for stærk Opløsning, idet der udviklede sig suppurativ Betændelse og Peritonitis.

I Ugen fra Tirsd. d. 21de Februar til Tirsd. d. 28de Februar 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 318 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	13	9	6	1	29
Cholerine	2	4	»	»	6
Mæslinger	4	11	145	9	169
Koldfeber	5	4	10	1	20
Gastrisk Feber	2	3	3	»	8
Typhoid Feber	»	1	»	»	1
Faaresyge	»	1	»	»	1
Kighoste	»	»	4	1	5
Rosen	2	3	»	»	5
Influenza	4	11	7	1	23
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	»	»
Skarlagensfeber	»	2	15	»	17
Strubehoste	»	»	1	1	2
Kopper	8	9	7	3	27
Rødlinger	»	1	2	1	4
Puerperalfeber	»	1	»	»	1
	40	60	200	18	318.

	Diarrhe.	Mæsl.	Koldf.	Infl.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	7	33	9	4	7	5
Gamle By . .	11	90	8	9	7	18
Nyboder . .	»	8	»	1	2	1
Christianshavn .	4	3	»	8	1	2
Udenbyes .	7	35	3	1	»	1
	29	169	20	23	17	27.

Der er endvidere opgivet to Tilfælde af Neldefeber (Sommer, Brünniche), et Tilfælde af Zona (Knudsen) samt af forskjellige Læger 6 Tilfælde af Halssyge, der tilligemed Gigtfeber nævnes som forholdsvis hyppig forekommende (Hornemann). Lister modtagne fra 67 Læger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Huhle.

Den 17. Marts. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 12. 13.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Virchows Theori om Irritabilitet og Betændelse. Forgiftning ved Kuldamp. Therapeutik. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Virchows Theori om Irritabilitet og Betændelse.

(Efter: die Cellularpathologie, 2te Ausgabe, Berlin 1859.)

Enhver Betragtning over Liv og Livsvirksomhed maa gaae ud fra den Erkjendelse, at der i alle Legemets Dele finder en Spaltning Sted i mange smaa Centra og at der ikke paa noget Sted, saavidt vor Erfaring strækker, existerer et eneste anatomisk Centralpunkt, hvorfra Legemets Virksomheder kjendelig blive ledede. Den modsatte Opfattelse, som sætter Livets egentlige Centralpunkt i Nervesystemet, har den store Vanskelighed, at der i selve dette Apparat, som antages for det centrale, findes samme Spaltning i utallige enkelte Centra, som der findes i det øvrige Legeme, og at det ikke er muligt paa noget enkelt Punkt af Nervesystemet at vise det virkelige Centralpunkt, hvorfra alle Dele blive beherskede. Der findes i Nerveapparatet visse, smaa, celleformede Elementer, som tjene til Centralpunkt for Bevægelsen, men der findes ikke een enkelt Gangliecelle, hvorfra Bevægelsen ud-

gaaer i sidste Instans; de enkelte, forskjellige motoriske Apparater staae i Forhold til de enkelte, forskjellige motoriske Ganglier. Fornemmelserne holde sig vel til bestemte Ganglieceller, men heller ikke her findes nogen enkelt Celle, som kan betegnes som Centrum for enhver Fornemmelse eller Følelse, men derimod mange smaa Centra.

For alle de mangfoldige Virksomheder, som udgaae fra Nervesystemet, kunne vi kun finde en Enhed i vor egen Bevidsthed; en anatomisk eller physiologisk Enhed er, idetmindste hidtil, endnu ikke blevet paaviist. Naar vi opfatte Nervesystemet med dets talrige enkelte Centra som Centralpunkt for enhver organisk Virksomhed, saa er der ingen Tvivl om at vi med Hensyn til Tydningen af de organiske Virksomheder blive ledede vild af vort Væsens aandelige Phænomener. Idet vi føle os selv som noget Helt og Enkelt, gaae vi altid ud fra at Alt Andet maa opfattes fra samme Udgangspunkt. Men naar man forfølger Udviklingen af en bestemt Plante fra dens første Spire til dens største Fuldkommenhed, møder man en aldeles analog Række af Phænomener, uden at vi kunne endog blot formode, at der med Hensyn til den existerer en saadan Enhed, som vi ifølge vor Bevidsthed forudsætte hos os selv; hos Planterne har man aldrig været istand til at opdage et Nervesystem, og man har aldrig fundet at hele den udviklede Plante bliver behersket af et enkelt Punkt. Hele Nutidens Plantephysiologi hviler paa Opdagelsen af Cellevirksomheden, og det samme Princip vilde uden Tvivl kunne indføres i Opfattelsen af den dyriske Oekonomi, dersom det var muligt at overvinde de æsthetiske og moralske Betænkeligheder.

Det kan naturligvis her ikke være vor Sag at vise hvorledes disse Betænkeligheder kunne gjendrives eller svækkes; derimod ville vi bestræbe os for at paavise i hvor høi Grad

de pathologiske Phænomener, som vi især interessere os for, overalt henpege paa det cellulære Princip, og hvorledes de komme i Strid med den Opfattelse, som maa fastholdes fra et neuropathologisk Standpunkt. Denne Tanke er i Grunden hverken ny eller usædvanlig, thi man har i Aarhundreder talt om Liv i de enkelte Dele og indrømmet at der under sygelige Forhold kan forekomme Død af enkelte Dele, Nekrose, Gangræn, medens det Hele vedbliver at bestaae; men man har ikke gjort sig Tanken fuldkommen klar. Naar man taler om Liv i de enkelte Dele, maa man ogsaa vide, hvori det er Livet yttrer sig, hvorved det væsenlig er charakteriseret. Det Charakteristiske finde vi i Virksomheden, og navnlig i en Virksomhed, hvortil hver enkelt Del efter sin Eiendommelighed leverer særeget Bidrag, men indenfor hvilken den ogsaa maa være i Besiddelse af Noget, som stemmer overens med de øvrige Deles Liv; thi ellers vilde det være uberettiget at betragte Livet som noget Ligeartet, fra et fælles Udgangspunkt stammende.

Denne Livets Virksomhed fremkaldes, saavidt vi idetmindste kunne bedømme, paa intet Sted og i ingen enkelt Del ved en fra Begyndelsen af vakt og i den aldeles afsluttet Aarsag, men vi see overalt at der dertil udfordres en vis Vækkelse; enhver Livsvirksomhed forudsætter en Vækkelse, eller om man vil et Irritament. De enkelte Deles Irritabilitet er det Kriterium, hvoraf vi maae slutte om en Del lever eller ikke. Om en Nerve f. Ex. er levende eller død, er det umuligt at opdage umiddelbart ved anatomisk Betragtning af den, enten vi saa undersøge den mikroskopisk eller makroskopisk; om en Muskel er levende eller død er meget vanskeligt at bestemme, da vi kunne finde Muskelstrukturen vedligeholdt i Dele, snm ere døde for flere

Aar siden; og endnu slettere Kriterier have vi med Hensyn til de Væv, som henhøre til Bindevævsformationerne.

Naar man nærmere undersøger Begrebet Irritabilitet, viser det sig snart at de forskjellige Virksomheder, som kunne blive fremkaldte af en ydre Indvirkning, væsenlig ere tre Slags; der bevirkes enten Funktion, Nutrition eller Formation. Man maa vel indrømme at der er Punkter, hvor Grændsen mellem disse forskjellige Virksomheder forsvinder, og at der findes utydelige Overgange mellem den nutritive og formative Virksomhed, saavelsom mellem den funktionelle og den nutritive, men væsenlig ere de dog forskjellige, og de indre Forandringer, som den enkelte paavirkede Del undergaaer, frembyder tydelige Forskjelligheder, eftersom Delen kun fungerer eller er underkastet en særdeles Nutrition eller er Sædet for særegne Formationer. Resultatet af en Irritation kan efter Omstændighederne være en blot funktionel Virksomhed, eller det kan være en mere eller mindre stærk Ernæring af Delen, uden at det er nødvendigt at Funktionen er paavirket, eller der kan begynde en Dannelse af mere eller mindre nye Elementer.

Disse Forskjelligheder blive endnu tydeligere, naar man seer hen til hvorvidt Legemets enkelte Væv ere mere eller mindre skikkede til at paavirkes i den ene eller i den anden af disse Retninger. Den egenlige Funktion er saaledes ved nogle Væv næsten ikke til at opdage, f. Ex. med Hensyn til alle Bindevævsdannelser og største Delen af Epithelierne kunne vi saagodtsom intet Bestemt sige om Funktionen. Vi kunne vel sige hvilken Nytte de under visse Omstændigheder kunne gjøre, men vi opfatte dem dog altid som relativ træge Masser, der gjøre mindre Tjeneste med Hensyn til den egenlige Funktion, men mere tjene til Støtter for Legemet, Bedækning af Overfladen, og under for-

skjellige Omstændigheder forbindende eller adskillende. Anderledes forholder det sig med de Dele, som paa Grund af Særegenheder ved deres indre Indretning ere istand til at undergaae en hurtigere Forandring: Nerver, Muskler, Kirtler og enkelte andre Væv, f. Ex. blandt Epithelierne Flimmer-Epitheliet. Ved alle disse Væv, som tjene væsenlige Funktioner, finde vi at Funktionen hovedsagelig er begrundet i en finere Omordning, eller, for at tale endnu præcisere, i fine Stedforandringer i den indre Masse, i Celleindholdet. Det er i denne Henseende mindre Cellens Form, Hinde eller Kjerne der er det Afgjørende, men dette maa søges i dens Indhold, som under visse Indvirkninger forholdsvis hurtig bliver forandret, uden at vi dog hver Gang ere istand til morphologisk at iagttage nogen Omordning af Indholdspartiklerne men i det Høieste visse Bevægelser i enkelte af Organets Smaadele. F. Ex. naar vi betragte en Muskel under dens Funktion, bemærke vi at Mellemrummene, som ligge mellem de enkelte saakaldte Skiver, blive kortere, og da vi nu vide at Musklens Substans bestaaer af en Række smaa Fibriller, som i Afdelinger, der svare til Skiverne, indeholde smaa Korn, saa slutte vi med en vis Sikkerhed at der med Hensyn til de fineste Dele ogsaa forekommer virkelige stedlige Forandringer, som dog ikke kunne umiddelbart iagttages. Vi ere ikke istand til at opdage nogen bestemt chemisk Forandring eller noget forandret Forhold med Hensyn til Delens Ernæring; vi see kun en Dislokation af Partiklerne, men antage det for sandsynligt at denne beroer paa fine chemiske Forandringer i Molekulerne. Paa samme Maade forholder det sig med Hensyn til Nerverne, til Kirtlerne, til Flimmer-Epitheliet. Vi kunne opdage grovere Forandringer under deres Funktion, men i Cellerne kunne

vi ikke opdage nogen eiendommelig materiel Forandring, men slutte os kun til at en saadan maa finde Sted.

Denne Slutning vinder ikke lidet i Styrke ved den Iagttagelse, at der i en enkelt Del efter længere Tids Funktion indtræder en Træthed, en Tilstand, hvori Delen ikke mere er istand til at udføre den samme Grad af Bevægelse som tidligere. For at gjenvinde den normale Tilstand behøves der ikke altid Optagelse af Næringsstof, men Hvile alene er tilstrækkelig til, inden en vis Tids Forløb, at gjengive Delen dens tabte Evne. En Nerve, som er skaaret ud af Legemet og benyttet til Experiment, taber efter nogen Tids Forløb sin Evne til at modtage Indtryk, men der behøves kun at den henligger under gunstige Forhold, som hindre dens Udtørring, for at den atter skal kunne paavirkes. Denne funktionelle Restitution, som ikke staaer i noget Forhold til Ernæringen, beroer efter al Sandsynlighed paa at Molekulerne, som ere komne ud af deres sædvanlige Forhold til hverandre, atter træde tilbage i dette Forhold, og den kan ved de forskjellige Dele befordres ved forskjellige Irritamenter. Ifølge Neuropathologernes Opfattelse virke disse Irritamenter kun paa Nerverne og kun gjennem disse paa de andre Dele; men netop i denne Henseende have vi nogle Erfaringer, som ikke godt kunne tilstede anden Tydning, end den, at der skeer en Indvirkning umiddelbart paa Delen selv.

Naar man tager en enkelt Flimmercelle, som er fuldstændig isoleret fra Legemet, lader den svømme frit omkring og venter indtil der er indtraadt fuldkommen Ro, er man istand til igjen at fremkalde den eiendommelige Bevægelse af Cilierne, naar man sætter lidt Kali eller Natron (de eneste virksomme Irritamenter i dette Tilfælde) til Vædsken, idet man dog sørger for at der ikke tilsættes saa meget, at det

kar en ætsende Indvirkning paa Cellen, men kun saa stor en Mængde, som er nødvendig for, idet det trænger ind, at frembringe en vis Forandring i Celleindholdet. Her er det umuligt med Hensyn til Forklaringen at tage sin Tilflugt til Nerveindflydelse, hvis Betydning allerede svækkes meget ved den Erfaring, at Flimmerbevægelsen kan vedblive i døde Legemer nogen Tid efter at Forraadnelsen allerede er begyndt i de andre Dele.

Lignende Forhold kan iagttages med Hensyn til de øvrige irritable Dele. Næsten overalt see vi, at visse Irritamenter virke lettere end andre, saagodtsom overalt opdage vi specifiske Forhold. See vi saaledes hen til Kirtlerne, da er det en bekjendt Sag, at der gives specifiske Substanser, hvorved vi ere istand til at virke paa den ene Kirtel, ikke paa den anden, at vi kunne paavirke en Kirtels specifiske Energi, medens de andre blive upaavirkede. Ved Kirtlerne er det vel vanskeligere at modbevise Betydningen af Nerveindflydelsen, end ved Flimmerepitheliet, men der existerer dog Forsøg, hvorved man efter Gjennemskjæring af alle Nerver f. Ex. til Leveren, har været istand til ved Injektion af irriterende Substanser i Blodet at fremkalde en forøget Afsondring af Organet, idet man har anvendt Stoffer, som ifølge Erfaringen stode i særeget Forhold til det vedkommende Organ.

Med Hensyn til Musklerne har man i den nyere Tid ikke blot gjendrevet Hallers exklusive Paastand, at de skulle være de eneste Dele, som kunne ansees for irritable, men man har ogsaa i Karsystemet, f. Ex. især i Nyfødtes Navlekar, fundet udstrakte Væv, hvori indeholdes særdeles rig Muskulatur, men ikke Spor af Nerver. Her er Irritabiliteten tydelig nok, idet man baade mechanisk, chemisk og elektrisk kan bevirke Sammentrækning af Musklerne. Paa samme

Maade forholder det sig med mange andre smaa Blodkar, som langtfra overalt have Nervegrene, saaledes som Neuropathologerne maae antage; paa hvert et Punkt af dem, hvor der findes Muskler, er det muligt umiddelbart at frembringe Kontraktion. I den nyeste Tid er dette Spørgsmaal blevet endnu mere opklaret derved, at man ved Anvendelsen af bestemte Gifte, f. Ex. Worare Giften, er blevet istand til at bevirke Lamhed af Nerverne lige ud til deres sidste for Forsøg tilgængelige Ender, og det paa en saadan Maade, at det er umuligt at fastholde den Indvending, at Irritabiliteten af de i Musklen liggende yderste Nerveender er bevaret. Lamheden af Worare Giften er fuldstændig indskrænket til Nerverne, medens Musklerne ligesaa fuldkommen bevare deres Irritabilitet; medens man forgjæves lader de stærkeste elektriske Strømme virke paa Nerverne, uden at kunne frembringe den mindste Bevægelse, behøves der kun det mindste mechaniske, chemiske eller elektriske Irritament, for at sætte den tilsvarende Muskel i Virksomhed.

Disse Exempler maae være tilstrækkelige til at vise, at man nutildags ikke med nogensomhelst Grund kan paastaae at Nerverne alene ere irritable Dele, men at man af Nødvendigheden bliver tvunget til at opfatte den funktionelle Irritabilitet som en Egenskab, der tilkommer idetmindste hele Rækker af Organer.

Vi gaae herfra over til at omtale den nutritive Irritabilitet, det vil sige en Evne ved de enkelte Dele i Organismen til, efter bestemte Irritamenter, at optage i sig og omsætte en større eller mindre Mængde Materiale. Dette er tillige Begyndelsen til de væsenligste af de pathologisk-anatomiske Processer.

En Del, som bliver ernæret, kan derved enten indskrænke sig til blot Vedligeholdelse, eller ogsaa, saaledes som vi

især iagttage det i pathologiske Tilfælde, optage en større Masse Materiale i sig, end der under sædvanlige Forhold pleier at skee. Naar vi nøiagtigere iagttage hvad der foregaaer ved denne Optagelse af Materiale, saa viser det sig, at Antallet af histologiske Elementer før og efter Virksomheden er det samme, og vi maae derfor skjelne mellem simpel Hypertrophi og de hyperplastiske Tilstande (numerisk eller adjunktiv Hypertrophi), hvor der er forøget Antal af Elementerne. Det er med Hensyn til den pathologiske Opfattelse meget vigtigt at vide, at en Del, som paa Grund af en eller anden Energi optager en stor Mængde Materiale i sig, ikke nødvendigvis derfor behøver for bestandig at blive forøget i Omfang, men at der tvertimod under saadanne Forhold ofte indfinder sig en paafølgende Forstyrrelse i Delens hele Indretning, som gjør dens Bestaaen vanskelig og kan blive den nærmeste Aarsag til dens Undergang. Erfaringer have viist, at ethvert Væv kun besidder bestemte Muligheder for Forstørrelse, indenfor hvilke det er istand til regelmæssig at vedligeholdes; dersom denne Grad bliver, især hurtig, overskredet, finde vi altid at der fremkommer Hindringer for Delens fortsatte Liv, og at der, naar Processen forløber særdeles hurtig, indtræder en Svækkelse af Delen og tilsidst fuldstændig Ødelæggelse.

Exempler herpaa afgive en Del af de Forhold, som man sædvanlig pleier at henregne til Betændelse. Ved en stor Del Tilfælde af Betændelse foregaaer i Begyndelsen ikke Andet, end forøget Optagelse af Materiale i det Indre af Cellerne, fuldkommen lig det vi pleie at finde ved simpel Hypertrophi. Naar vi f. Ex. betragte den Brightske Sygdom i dens sædvanlige Forløb, saa viser det sig konstant, at den første Forandring, som kan iagttages i saadanne Nyrer, bestaaer i at de enkelte Epithelialceller i de iøvrigt endnu

fuldkommen uskadte Urinkanaler tiltage i Størrelse. Nyrekanalerne blive herved opfyldte med Epithelialceller, som ikke blot ere meget store, men tillige have et mat Udseende, fordi der overalt i det Indre af Cellerne er optaget en forøget Mængde Materiale. Urinkanalerne blive derved i det Hele taget bredere, og skjelnes allerede af det blotte Øie som snoede, hvide, opake Legemer. Naar man isolerer de enkelte Celler, hvilket er temmelig vanskeligt, fordi deres Kohæsion sædvanlig lider noget, saa finde vi i dem en kornet Masse, som tilsyneladende ikke er Andet, end de smaa Korn, som ogsaa under andre Tilfælde iagttages i det Indre af Kirtelcellerne, men hvis Ophobning er blevet saa meget tættere, jo mere energisk Processen er gaaet for sig. Denne Tilstand af uigjennemsigtig Opsvulmen af Elementerne forekommer almindelig efter Irritation af en Del, saavelsom ved mange Former af Betændelse, og der findes ingen tydelig Grændse mellem den og de Phænomener, som forekomme ved simpel Hypertrophi. Naar vi træffe en saadan forstørret, med rigelig Indhold forsynet Del, kunne vi umulig sige om den endnu kan vedligeholdes eller den vil gaae tilgrunde; det er derfor i mange Tilfælde meget vanskeligt, naar man aldeles intet veed om den Proces, hvorved en saadan Forandring er indledet, at afgjøre om det er simpel Hypertrophi eller om det er en Form, som henhører til Betændelse, der har betinget forøget Optagelse af Ernærings Materiale.

I de herhenhørende Tilfælde er det ikke godt muligt at antage andet end at de enkelte Elementer, efter direkte Irritation, kunne blive Gjenstand for forøget Optagelse af Stof; idetmindste strider det mod enhver empirisk Erfaring at antage, at en saadan Optagelse maatte skyldes en særegen Innervation. Naar vi tage en Del, som ifølge nøiagtige Undersøgelser er aldeles

blottet for Nerver, f. Ex. Overfladen af Leddebruskene, kunne vi der frembringe aldeles lignende Virkning ved direkte Irritation. Ved de samme Brusk sees ikke sjelden i det senere Forløb af pathologiske Tilstande en Fremragning paa Overfladen, og ved mikroskopisk Undersøgelse af denne findes Cellerne, som ellers ere fine, smaa, lindseformede Legemer, at være opsvulmede, store og runde, i Forhold til som de optage mere Materiale i sig, indtil tilsidst hele Partiet rager op over Overfladen som ophøiede Ujevnheder. Men i Leddebruskene findes ingen Nerver, de sidste Udstraalinger af disse ligge i Massen af det nærmeste Ben, adskilte fra Brusken ved et 1—2 Linier tykt Lag af uskadt Ben; det vilde vistnok stride mod al Erfaring at antage, at en Nerve, som ligger i Benmassen, skulde derfra kunne udøve en speciel Virkning paa de Celler, som ligge paa Overfladen af Brusken og som have været Gjenstand for Irritation, uden at de mellemliggende Celler tillige blive paavirkede. Naar man trækker en Traad gjennem en Brusk, saaledes at der kun tilveiebringes en traumatisk Irritation, saa finde vi at alle de Celler, som ligge omkring Traaden, blive forstørrede paa Grund af forøget Optagelse af Materiale; den Irritation, som Traaden frembringer, strækker sig kun et Stykke ind i Brusken, medens de fjernere liggende Celler blive uforandrede. Saadanne Erfaringer kunne kun tydes paa den Maade, at Irritationen virker paa den Del den træffer; det er umuligt at slutte at den bliver ledet ad en eller anden, for Doktrinen maaske mere passende Vei til Nerverne, og derefter først igjen ved Reflex tilbage til Delen.

Der findes vel kun faa Væv i Legemet, som ere saa fuldkommen nerveløse som Bruskene, men, selv naar man tager de mest nerverige Dele, viser det sig overalt, at Ud-

strækningen af Irritationens Virkning paa ingen Maade svarer til Størrelsen af et bestemt Nerveterritorium, men at denne Udstrækning i ethvert væsenlig normalt Væv nøiagtig svarer til Størrelsen af den lokale Irritation. Naar vi gjentage Experimentet med Traaden paa Huden, saa bliver en hel Række af Nerveterritorier gjennemskaarne; men det er langtfra at hele Territoriet af de Nerver, som ligge omkring Traaden, komme i samme sygelige Tilstand, men den nutritive Irritation bliver indskrænket til Traadens nærmeste Omfang. Paa Hornhinden, hvor vi kunne iagttage Forholdet meget klart, findes Steder, hvor ingen Blodkar naae hen, men hvor der endnu ligger Nerver, som danne Net med større og mindre Partier, som ere frie for Nerver; naar man nu anvender et Irritament direkte paa Hornhinden, f. Ex. en glødet Naal eller Lapis infernalis, saa svarer det Parti, som derved kommer i sygelig Virksomhed, ingenlunde til en Nerveudbredning. Det er endog engang hændt, at vi paa en Kanins Øie have truffet netop en saadan Nervetraad, og dog udvikledes der kun sygelig Tilstand i det nærmeste Omfang af Stedet, og ikke i Nervens hele Gebet.

Disse Anskuelser ere, som man let seer, væsenlig forskjellige fra dem, som sædvanlig opstilles med Hensyn til Tydningen af den her omtalte Svulst af en Del. Ved: ubi stimulus, ibi affluxus tænkte man sig sædvanlig, at det Første som indtraadte var forøget Tilstrømning af Blod, hvilket igjen af Neuropathologerne blev tilbageført til en Indvirkning paa de sensitive Nerver, og derefter antog man at den umiddelbare Følge af den forøgede Tilstrømning var en større Afsondring af Vædske, hvorved det Exsudat blev dannet, som opfylder Delen. Virchow har vel benyttet Udtrykket: parenchymatøst Exsudat, men betegner herved noget Andet. Han fastholder at man, naar der dannes Svulst (Exsudation) i et

Væv, kun finder de sædvanlige Elementer (Celler i Væv, som bestaaer af Celler; Celler og Intercellulærsubstans i Væv, som bestaaer deraf) i sædvanligt Antal, men saaledes at de enkelte Elementer ere forstørrede og opfyldte med en større Kvantitet af Stoffer, derimod findes der intet Exsudat saaledes, som man ellers har tænkt sig det, frit eller i Vævets Mellemrum. Da der ikke er foregaaet andet, end at Elementerne, uden at ophøre at være virksomme, have optaget en større Masse Materiale i sig, er Alt tillige forberedet for det vi kalde Resorbtion; Elementerne kunne omdanne en Del af Materialet, forandre det til opløselige Stoffer, og i denne Form kan det fjernes og forsvinde ad samme Vei, ad hvilken det er kommet ind, og Strukturen bliver i det Store uforandret, fordi der ingen fremmede Bestanddele have skudt sig ind mellem Delene. Dette er den simple nutritive Restitution.

Umiddelbart nær til Phænomenerne af den nutritive Irritation slutter sig ofte Begyndelsen af de formative Forandringer. Naar man nemlig forfølger de høiere Grader af Irritation, som forekomme i en Del, hændes det at Elementerne, kort Tid efterat de have undergaaet nutritiv Forstørrelse, vise andre Forandringer, som begynde i det Indre af Cellekjernerne, sædvanlig paa den Maade at Kjernelegemerne faae en Indsnøring, og tilsidst finder man to Kjernelegemer. Denne Deling af Kjernelegemerne antyder en Deling af Kjernerne selv, som ogsaa finder Sted i det følgende Stadium, hvor Kjernen indsnøres og endelig deler sig omkring hver af de to Kjernelegemer. Det er tydeligt at det her gjælder noget Andet end ved de foran beskrevne Tilstande, saasom ved simpel Hypertrophi paa Grund af nutritiv Irritation, hvor Kjernen i Reglen bliver fuldkommen uforandret, og man kun iagttager ubetydelig Forandring med

Hensyn til Celleindholdet, men i det Høieste en Forstørrelse af Cellerne, hvoraf man kan slutte, at de have optaget nyt Indhold.

I mange Tilfælde ere Forandringerne indskrænkede til den Række af Omdannelser, som hvis Resultat Deling af Kjernerne kan betragtes. Dette kan gjentage sig saaledes at der kan fremkomme 3—4 og flere Kjerner. Heraf kommer det, at man undertiden, ikke blot under pathologiske Forhold, men ikke sjelden ved fuldkommen normal Udvikling, finder Celler med 20—30 og flere Kjerner. I den nyeste Tid har man i Benmarven, især hos smaa Børn, iagttaget Celler, som vare fulde af Kjerner, som ikke sjelden vare ligesaa store som hele den oprindelige Celle. Saadanne Dannelser forekomme massevis i mange Svulster, hvoraf man i England har opstillet en egen Art, og efter Forslag af Paget betegnet dem som Myeloid-Tumor (Marvsvulst). Men denne Dannelse er dog ikke indskrænket til Benmarven alene, men forekommer leilighedsvis overalt.

Naar man nu gaaer et Skridt videre med Hensyn til Udviklingen af denne Proces, komme vi til Delingen af Cellerne selv. Efterat Kjernerne have delt sig, kunne Cellerne endnu vedligeholdes som sammenhængende Helheder, men Reglen er dog at de, strax efter den første Deling af Kjernerne, blive delte, saa at man, efter nogen Tids Forløb, finder to, tæt ved hinanden liggende, ved en mere eller mindre lige Skillevæg adskilte Celler, som hver især har sin særegne Kjerne. Dette er den naturlige og regelmæssige Form for Formerelse af Elementerne. Derefter kunne begge Celler rykke bort fra hinanden, dersom det er et Væv, der har Intercellulærsubstans, eller blive liggende tæt ved hinanden, dersom Vævet udelukkende bestaaer af Celler. Denne Række af Processer, som fører til en fortsat Deling

af Celler og til Dannelsen af store Cellegrupper, hvor der oprindelig kun var enkelte Elementer, optræder i det voxne Legeme ligesaa utvivlsomt som Resultetet af en direkte Irritation af Vævene, som Tilfældet var med nogen af de foran omtalte Processer. Naar vi f. Ex. ville videre forfølge det Experiment, vi ovenfor have omtalt, med Traaden, der frembragte en mechanisk Irritation ved at blive trukket igjennem en Del, saa finde vi i Reglen, at Svulsten ikke indskrænker sig til en Forstørrelse af de bestaaende Elementer, men at der ogsaa forekommer Deling og Formering af dem. I Nærheden af en Traad, som er trukket gjennem Huden, sees sædvanlig en Række af nye Elementer allerede anden Dag. Samme Forandring kan frembringes ved et chemisk Irritament. Naar der f. Ex. anbringes et Cauterium paa Overfladen af en Del, saa er det Første, der skeer, at Cellerne svulme op, og at Elementerne derefter dele sig, saa at Cellerne tiltage i Antal. Dette Forhold er bestandig det samme, enten Delen indeholder Nerver eller Blodkar, eller mangler begge Dele.

Vi kunne følgelig ikke paastaae, at nogen af disse Processer med Nødvendighed er bunden til Indflydelsen af Kar eller Nerver, men blive her, som overalt, henviste til Noget, som foregaaer i Delen selv. Det gaaer ikke an at opfatte Blodkarrenes Betydning paa den Maade, man sædvanlig opfatter dem; men man maa antage, at Optagelsen af Materiale i det Indre af Elementerne utvivlsomt er en Akt i Elementerne selv; thi vi kjende hidtil ingen Maade at experimentere paa, hvorved vi ved en primær Indvirkning paa Nerverne eller Blodkarrene kunne frembringe en saadan Forøgelse af Elementer i Legemet. Man kan forøge Cirkulationen i en Del saa meget man vil, men vil dog aldrig derved kunne bevirke en Opsvulmen eller Formering af Elemen-

terne; naar man ikke irriterer Vævene selv, enten ved at lade irriterende Stoffer indvirke udenfra eller indføre dem gjennem Blodet, er man ikke istand til at frembringe disse Forandringer. Dette er den væsenligste Grund, hvoraf man maa slutte at disse aktive Processer ere begrundede i en særegen Virksomhod i Elementardelene, som ikke er bunden til, men vel begunstiget af forøget Tilstrømning af Blod og forstærket Nervevirksomhed, men som ogsaa kan forløbe aldeles uafhængig heraf, og optræde ligesaa tydelig i en lammet og nerveløs Del, som i nogen anden.

Til Understøttelse for denne Sætning ville vi endnu kun anføre, at de nyere Erfaringer lidt efter lidt have berøvet Læren om neuroparalytiske Betændelser deres Grundvold. De to Nerver, om hvilke Diskussionen med Hensyn til disse betændelsesagtige Phænomener næsten udelukkende have dreiet sig, ere Vagus og Trigeminus, efter hvis Gjennemskæring man i det ene Tilfælde har iagttaget Pneumoni, i det andet Tilfælde de bekjendte Forandringer i Øieæblet. Med Hensyn til disse Erfaringer har det imidlertid senere viist sig, at der vel efter Gjennemskæringen forekommer Betændelser, men at Forklaringen maa være en ganske anden. Hvad Vagus angaaer, da er det allerede for længere Tid siden paavist af Traube, at en væsenlig Betingelse for Udvikling af Betændelsen er Lamning af Stemmeridsen, hvorved det næsten bliver uundgaaeligt at Vædskerne fra Munden maae flyde ned i Luftveiene; desuden har nøiagtig pathologisk anatomisk Undersøgelse viist, at meget af det, man har kaldt Pneumoni, ikke har været andet end Atelektase med Hyperæmi af Delen; virkelig Pneumoni kan med Sikkerhed forebygges, naar man sørger for at hindre fremmede Legemer i at trænge ned i Bronchierne. At de Be-

tændelser, som tilskreves Gjennemskæring af Trigeminus, ikke havde denne Grund, er blevet beviist ved et meget simpelt Experiment. Efterat man tidligere forgjæves havde forsøgt paa mange forskjellige Maader at holde enhver Slags Indvirkning borte fra det sin Følelse berøvede Øie, er det endelig lykkedes Snellen i Utrecht at opnaae dette derved, at han, efter Gjennemskæringen af Trigeminus, fastsyede det tilsvarende, Følelsen ikke berøvede Øre, foran Øiet. Efterat han var begyndt dermed, fik Dyrene ikke mere Øienbetændelse efter Nervegjennemskæringen, dels fordi der var anbragt en direkte Skærm foran Øiet og dels fordi Dyret, ved Tilstedeværelsen af et med Følelse begavet Dække foran Øiet, blev istand til at vogte dette Organ for traumatisk Indvirkning. Det var saaledes tilstrækkeligt at tilveiebringe Følelse, ikke i Øiet selv, men kun foran Øiet, for at forebygge denne rent traumatiske Betændelse.

Vi kunne altsaa for Øieblikket sige, at der ikke kjendes nogen saadan Form af Forstyrrelse i Organerne, som kunne tilskrives ophævet Virksomhed af en Nerve. En Del kan være baade lammet og anæsthetisk uden at den bliver betændt; hertil udkræves altid desuden et særeget Irritament af mechanisk eller chemisk Beskaffenhed, indvirkende udenfra eller gjennem Blodet.

De Tilstande af Irritation, som forekomme under Forløbet af svære Sygdomme, de egentlige betændelsesagtige Irritationer, kunne i det Hele taget ikke forklares paa een Maade. I Betændelsen finde vi alle de ovenfor beskrevne Former af Irritation ved Siden af hverandre; vi finde endog hyppig ved Organer, som ere sammensatte af forskjellige Dele, at en Del deraf er undergaaet en funktionel, en anden en nutritiv, en tredie en formativ Forandring. Naar vi experi-

mentere med en Muskel, vil et chemisk eller traumatisk Irritament, som virker paa Primitivbundterne, maaske i første Øieblik frembringe en funktionel Irritation, det vil sige Musklen trækker sig sammen, men derefter vil udvikles nutritive Forandringer. I Bindevævet, som ligger mellem de enkelte Muskelbundter, vil der derimod let fremkomme virkelige Nydannelser, i Reglen Pus; her vil altsaa iagttages en formativ Irritation, medens der ved de betændte Primitivbundter hverken blev dannet Pus eller ny Muskelsubstans. Paa denne Maade kan man skjelne mellem de tre forskjellige Former af Irritation i en og samme Del, hvilket ikke er muligt ved Læren om Innervation, hvorved de blandes sammen. Der kan naturligvis i de omtalte Tilfælde tillige forekomme Irritation af Nerverne, men dette staaer, idetmindste naar man seer bort fra Funktionen, ikke i nogen Forbindelse (som Aarsag eller Virkning) med Processerne i de andre Væv, men kan kun opfattes som en Bivirkning af den oprindelige Forstyrrelse, som har ramt Delen. Dette er vistnok et af de vigtigste Resultater, som skyldes de specielle histologiske Undersøgelser, og dette Resultat er saameget desto sikkrere, som det kan kontrolleres saavel ved Experiment, som ved physiologiske Erfaringer.

I det Følgende skulle vi see hvorledes denne Opfattelse kan tjene til at give Studiet af de betændelsesagtige Processer større Klarhed.

(Sluttes.)

Nogle Tilfælde af Forgiftning ved Kuldamp.

(Meddelt af praktiserende Læge J. Wulff.)

Løverdag den 10de Marts Formiddag Kl. 8 blev jeg anmodet om hurtigen at komme til en Familie i Lille Regnegade, hvor 3 Børn pludselig vare faldne om paa Gulvet, uden at det var muligt at bringe dem til Bevidsthed, hvorfor man formodede, at de vare døde. Ved min Ankomst fandt jeg Moderen, 38 Aar gammel, samt 6 Børn i en Alder fra ¾ til 10 Aar gamle, liggende i en bevidstløs Tilstand i et Værelse af 3 Alen 6½ Tommers Høide, 7 Alen 8 Tommer langt, 4¾ Alen bredt, hvorfra en Dør stod aaben til et mindre Værelse af samme Høide og Længde, men kun 2 Alen bredt; de to ældste Børn laae i Krampeanfald, det yngste med Brækninger, alle blege og kolde med en lille Puls og langsomt Aandedræt. Jeg formodede strax en Forgiftning ved Kuldamp, endskjøndt Spjeldet til Kakkelovnen var aabent. Ved Anvendelse af frisk Luft, kolde Vaskninger og Overgydninger, Indaanding af Salmiakspiritus og, saasnart de kunde synke, efter Alderen, nogle Draaber Naphta vitri., samt ved stadig at overgyde den meget ophedede Ovn med Vineddike, bragtes de efterhaanden til Bevidstheden, hvormed samtidigen hos de 5 Børn indfandt sig Brækninger; hos Moderen varede Bevidstløsheden længst, ligesom hun den første ½ Time efter at være bragt til Samling aldeles var berøvet Mælet, senere paa Dagen fik hun ogsaa Brækninger og endnu idag lider hun af stærk Hovedpine og Kvalme (3die Dag); de 4 yngste Børn befandt sig samme Eftermiddag fuldkommen vel, hvorimod de 2 ældste hele

Dagen laae døsige, klagende over Hovedpine og Kvalme, som dog kun varede den samme Dag.

Af Moderen erfarede jeg: da hun antog, at det rødglødede Kul var udbrændt, havde hun lukket Spjeldet, for at holde Varmen i Stuen; omtrent ½ Time derefter vare de 3 ældste Børn, efterat have gjort nogle kredsformige Bevægelser, pludselig styrtede om paa Ansigtet; da hun forgjæves havde søgt at faae dem vækkede, kaldte hun paa en paa den anden Side af Gangen boende Kone, for at anmode hende om at lade mig hente, samtidig erindrede hun Spjeldet og aabnede det strax; senere veed hun Intet af hvad der hændtes hende eller de 3 yngste Børn, ligesom hun ei heller erindrer at have befundet sig ilde, førend hun tabte Bevidstheden.

Symptomer paa mindre betydelig Forgiftning ved Kuldamp forekom i min Praxis for nogle Uger siden, hvor Faderen og et 4aarig Barn, efterat Spjeldet var lukket, havde lagt sig for at sove til Middag, og hvor først Faderen blev angrebet af Hovedpine og Brækninger, senere Barnet af Krampe og Brækninger.

Da Forgiftning ved Kuldamp hyppigst indtræffer om Natten, troe almindelig de Fleste sig betryggede mod al Fare, naar man blot sørger for at aabne Spjeldet, førend man lægger sig til Sengs, hvorimod det er meget almindeligt hos ubemidlede Folk, om Dagen at lukke Spjeldet for at holde Varmen. At det ei er uden Fare sees af ovennævnte Tilfælde, hvor Spjeldet kun var lukket ½ Time, og Leiligheden ingenlunde var af de mindste eller sletteste; thi dersom Moderen og de ældste Børn først vare blevne angrebne, vilde det upaatvivlelig have havt de sørgeligste Følger. Det kan endnu blive farligere ved den Skik, som

er meget almindelig hos den arbeidende Klasse, at Konen, naar hun har nogen Beskjæftigelse ude af Huset, ofte i den Tid overlader de yngre Børn til et ældre Barns Opsigt, som ofte selv kun er 8—10 Aar, ja endog i denne Tid aflukker Døren.

Da de sidste Dages strenge Kulde, i Forening med det besværlige Udkomme, upaatvivlelig forleder mange til daglig at foretage samme Experiment, har jeg troet offenlig at burde meddele disse Tilfælde, for at enhver Læge i sin Kreds kunde advare derimod.

Therapeutik.

Ved Behandlingen af Prurigo advarer Bärensprung (Ann. d. Berliner Charité 1858 III. 2) mod Brugen af irriterende Midler; ogsaa lokale Anæsthetica saasom Chloroform ere unyttige. Lindring tilveiebringes derimod ved kolde Bade, Vadskninger og Omslag paa Huden; ogsaa Indgnidning af Huden med milde Fedtarter og -med Flæsk ere tjenlige til dette Øiemed. Som Helbredelsesmidler anbefaler B. Svovlpræparater, Tjære og Sublimat. Ved Svovlbade og Svovlsalver lykkes det ofte at helbrede lettere Tilfælde af Prurigo. I haardnakkede Tilfælde opnaaes fortrinlige Resultater af Sublimatbade. Patienten faaer hveranden Dag eller med længere Mellemrum et Bad paa 28° R., hvori er opløst 2 ʒ Sublimat; til fuldstændig Helbredelse ere i Almindelighed 6 Bade tilstrækkelige. Virkningen heraf er for-

nemmelig lokal, og der skeer kun en ubetydelig Absorbtion af Midlet. Det er en Selvfølge at man paa Grund af Sublimatens chemiske Egenskaber ikke maa benytte Badekar af Kobber eller Zink, men af Træ.

Anvendelse af Jodkalium ved Behandling af Aneurismer. I »Gazette des Hôpiteaux« er gjort en klinisk Meddelelse af Professor Bouillaud om Aneurismer og om Resultatet af deres Behandling med Jodkalium. En af de omtalte Patienter var en Mand, som led af Aneurisma paa Truncus brachio-cephalicus og Aorta; en anden var en Kone med Aneurisma paa Carotis. I sidste Tilfælde blev Jodkalium givet i Løbet af nogle Dage i Dosis af 1 Gram daglig og senere i to Maaneder i Dosis af 2 Grammer. Ved Slutningen af denne Periode var Svulsten, som oprindelig var saa stor som et Dueæg, blevet formindsket saa meget at den maatte antages at være aldeles forsvundet. I det første Tilfælde var Svulsten betydelig større, men undergik, under samme Behandling som i det andet Tilfælde, en Forandring af Plads samtidig med meget tydelig Formindskelse af Volumen. Da Patienten imidlertid endnu var under Behandling paa den Tid Meddelelsen blev gjort, kunde ingen bestemt Slutning endnu uddrages. Foruden disse to Tilfælde omtaler Bouillaud endnu nogle andre, som han har behandlet ved Jodkalium. Hos en Mand, som led af en betydelig aneurismatisk Svulst ved Udspringet af Carotis og Subclavia, iagttoges kjendelig Formindskelse af Svulsten i Løbet af faa Uger; hos en anden Patient, som led af Aneurisma paa Carotis, forsvandt Svulsten næsten aldeles efter nogle Ugers Brug af Jodkalium. Uagtet disse Iagttagelser ere for faa til at være overbevisende, synes de dog at være tilstrækkelige

til at opfordre til fortsatte Forsøg med Jodkalium mod Aneurismer.

Under Navn af Angina pharyngea oedematosa har Dr. Werthheimber (Journal für Kinderkrankh. 1859, Heft 1—2) beskrevet en hidtil lidet paaagtet Form af Angina hos Børn, der bestaaer i en betændelsesagtig serøs Infiltration i Svælgets submukøse Bindevæv, og som adskiller sig fra den sædvanlige katarrhalske Angina ved et usædvanlig kort hyperæmisk Stadium, ved en hurtig indtrædende Exsudation og en den sædvanlige Svulst i Slimhinden og forøgede Slimafsondring ledsagende vandagtig Udsvedning i det submukøse Bindevæv. Leilighedsaarsagerne maae søges i atmosphæriske Indvirkninger, og Disposition dertil afgiver en universel Anæmi hos Børnene. Som særegne Symptomer paa denne Affektion maa mærkes Svulst i Ganeseilet, Ganebuerne og Uvula, der ere bedækkede med en skummende, farveløs Slim, Bleghed af Slimhinden, der er glat og klæbrig at føle paa, en snorkende Respiration og en mindre klar, ligesom tilsløret, dog aldrig hæs Stemme. Forløbet kan være akut eller chronisk, fra 5 Dage til flere Uger. Prognosen er i Almindelighed gunstig. Ved Behandlingen yde Emetica (Ipecacuanha) størst Nytte og ved chronisk Forløb Pensling med en Helvedesstensopløsning.

I Ugen fra Tirsd. d. 28de Februar til Tirsd. d. 6te Marts 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 318 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frl.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	16	11	11	»	38
Cholerine	1	8	»	»	9
Mæslinger	3	11	110	6	130
Koldfeber	5	8	5	1	19
Gastrisk Feber	7	7	1	»	15
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Faaresyge	»	»	4	»	4
Kighoste	»	»	13	2	15
Rosen	5	5	2	»	12
Influenza	10	14	2	1	27
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	1	2	20	»	23
Strubehoste	»	»	2	»	2
Kopper	4	11	1	1	17
Rødlinger	»	1	3	»	4
Puerperalfeber	»	2	»	»	2
	52	80	175	11	318.

	Diarrhe.	Mæsl.	Koldf.	Gastrf.	Kigh.	Rosen.	Infl.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	6	11	4	3	5	4	6	2	4
Gamle By . .	13	73	9	6	7	4	13	5	11
Nyboder . .	1	2	»	1	»	1	»	3	1
Christianshavn	8	4	2	1	»	2	8	2	»
Udenbyes . .	10	40	4	4	3	1	»	11	1
	38	130	19	15	15	12	27	23	17.

Halsbetændelser anføres som hyppigt forekommende (Mackeprang, Wulff, Thune), ligesom ogsaa andre Arter af Katarrh (Müllertz). Der nævnes endvidere et Tilfælde af Zona, to Tilfælde af Urticaria og 3 Tilfælde af rheumatisk Feber. Flere af de nævnte Diarrheer ere opstaaede i Desqvamationsstadiet efter Mæslinger, og et af Mæslingetilfældene forekom hos en Patient, der havde gjennemgaaet Sygdommen i November f. A. (Saxild).

Lister ere modtagne fra 68 Læger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Boktrykkeri ved F. S. Huble.

Den 24. Marts. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 14.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Virchows Theori om Irritabilitet og Betændelse. Svar til Hospitalstidenden. Lægernes Enkekasse, det Winklerske og det Simonsenske Legat. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Virchows Theori om Irritabilitet og Betændelse.

(Efter: die Cellularpathologie, 2te Ausgabe, Berlin 1859.)

(Sluttet.)

Begrebet Betændelse er undergaaet væsenlige Forandringer under Indvirkning af den nyere Tids Erfaringer. Medens man indtil for kort Tid siden var vant til at betragte Betændelsen ontologisk, som en Proces, der ifølge sit Væsen overalt var den samme, er det ved vore Undersøgelser blevet nødvendigt at borttage alt Ontologisk fra Betændelses-Begrebet, saa at Processen ikke mere kan betragtes som en efter sit Væsen fra alle Andre forskjellig, men maa opfattes som en Proces, der kun frembyder Forskjelligheder med Hensyn til sin Form eller sit Forløb.

I de Gamles Fremstilling, saaledes som vi kjende den fra Galens dogmatiske Skrifter, fremhæves som bekjendt Varmen som det vigtigste af de fire Kardinalsymptomer (calor, rubor, tumor, dolor), fordi det er dette Symptom,

hvoraf Processen har faaet sit Navn. Senere, efterhaanden som Spørgsmaalet om den dyriske Varme overhovedet og Varmen ved pathologiske Tilstande isærdeleshed traadte mere i Baggrunden, blev lagt større Vægt paa Rødmen, og allerede i forrige Aarhundrede, da de mechaniske Theorier herskede og navnlig Boerhave forklarede Betændelsen af en Obstruktion i Karrene og dermed forbunden Stasis af Blodet, blev Begrebet Betændelse sat i nærmere eller fjernere Forbindelse med Blodkarrene. Efterhaanden som de pathologisk-anatomiske Erfaringer bleve udvidede, blev, især i Frankrig, Hyperæmien opstillet som det nødvendige og regelmæssige Udgangspunkt for Betændelse. Den Ensidighed, hvormed denne Anskuelse endnu bliver fastholdt i vor Tid, maa for en stór Del betragtes som en Eftervirkning af Broussais Lære, der har gjort sig gjældende i den pathologisk-anatomiske Retning. Hyperæmien traadte efterhaanden istedetfor alle de øvrige væsenlige Symptomer.

Væsenlig Forandring af denne Doktrin er egenlig kun forsøgt af Wienerskolen, som, ogsaa fra et anatomisk Standpunkt, har sat Betændelsesproduktet istedetfor Betændelsessymptomerne. Det, som ifølge deres Erfaringer var det, hvori man nærmest maatte søge Betændelsens Væsen, var Produktet, som man, overensstemmende med de overleverede Forestillinger, betegnede som et af Karrene nødvendigvis udskilt Exsudat. Efter den gamle Klassifikation af Symptomerne, svarer Wienernes Exsudater omtrent til Symptomet Tumor; man kan derfor sige, at nu blev Tumor stillet øverst, medens det tidligere var Calor og derefter Rubor, som blev ensidig fremhævet. Kun i Neuropathologernes mere spekulative Opfattelse bliver, som bekjendt, Dolor betragtet som det væsenligste og oprindelige Phænomen ved Betændelsen.

Det kan ikke være nogen Tvivl underkastet, at Wiener-

skolens anatomiske Lære vilde være den rigtigste, saafremt det lod sig eftervise, at der ved enhver Betændelse forekom et Exsudat, at Tumor væsenlig var betinget af dette Exsudat, og især at dette Exsudat kunde betragtes som konstant, typisk, og dets Fibrinmængde som Kriterium paa dets betændelsesagtige Natur.

Vi have allerede ovenfor viist at Begrebet Exsudat maa opfattes med megen Modifikation, og at der navnlig ved Forekomsten af Stoffer, som vi maa betragte som udskilte af Karrene og afsatte i de forskjellige Dele, altid maa blive Spørgsmaal om en aktiv Virksomhed i de elementare Dele i Vævene. Vi have seet at Meget er ikke egenlig Exsudat, men snarere, om man saa maa sige, et Edukt af Karrene paa Grund af en Virksomhed i Vævenes elementare Dele.

Det, hvorfra vi maae gaae ud ved Betragtning af Betændelsen, er Begrebet Irritation; forsaavidt slutte vi os nærmest til Broussais og Andrals Fremstilling. Vi kunne ikke tænke os nogen Betændelse uden Betændelses-Irritation, men Spørgsmaalet bliver dernæst hvorledes man forestiller sig denne Irritation?

Vi have seet, at Irritation i det Hele taget kan opfattes i tre forskjellige Retninger, eftersom den er funktionel, nutritiv eller formativ. Der kan nu neppe være nogen Tvivl om at det ved Betændelsen ikke væsenlig er den funktionelle Irritation det gjælder, dette fremgaaer allerede af den Omstændighed, at alle de nyere Skoler idetmindste ere blevne enige deri, at de tilføie Functio læsa til de fire charakteristiske Symptomer.

Naar Funktionen er forstyrret ved Betændelsen, forudsætter dette netop, at Irritationen maa have været af en saadan Beskaffenhed, at der derved er betinget Forandringer i Delens Sammensætning, som have Hindring af Funktionen

tilfølge. Ingen venter at en betændt Muskel skal fungere normalt; Enhver forudsætter at Musklens kontraktile Substans derved har undergaaet visse Forandringer. Ingen venter at en betændt Kirtelcelle skal secernere normalt, men man betragter Forstyrrelse i Sekretionen som en nødvendig Følge af Betændelsen. Ingen venter at en betændt Gangliecelle eller en betændt Nerve skal udøve sin Funktion og reagere normalt efter Irritation. Disse vore almindelige Erfaringer forudsætte med Nødvendighed, at der maa være indtraadt Forandringer i Sammensætningen af de elementare Dele, hvorved deres naturlige Funktionsevne er blevet forändret. Saadanne Forandringer maae, naar de følge paa Irritationer, som ikke ere tilstrækkelige til strax at ødelægge Delen eller udtømme dens Funktionsevne, nødvendigvis være betingede af en nutritiv eller formativ Irritation. Denne Slutning bliver ogsaa bekræftet derved, at den Anskuelse allerede er blevet temmelig udbredt, at der ved Betændelsen foregaaer en Forandring i det Store med Hensyn til Ernæringen, idet man ved Ernæring tænker sig Alt hvad der i det Hele taget omfatter de formative og nutritive Processer.

Naar man altsaa vil tale om Betændelses-Irritation, kan man ikke godt tænke sig Andet derved, end at der ved en ydre Foranledning, enten direkte udenfra eller gjennem Blodet, er bevirket Forandringer i en Dels Blandingsforhold og Sammensætning, hvorved dens Forhold til Nabodelene tillige er blevet forandret og den er blevet istand til fra de nærliggende Dele, enten disse nu ere Blodkar eller andre Legemsdele, at tiltrække, opsuge eller efter Omstændighederne omdanne en større Kvantitet Stoffer. Enhver os bekjendt Form af Betændelse finder herved sin naturlige Forklaring. Man maa i alle Tilfælde fastholde, at Betændelsen begynder fra det Øieblik af, hvor en saadan forøget Optagelse

af Stoffer i Vævene er begyndt og deres Omdannelse er blevet indledet.

Denne Opfattelse stemmer indtil en vis Grad overens med den, som fastholdes fra den vaskulære Theories Standpunkt, hvorefter man betragter Exsudatet som en umiddelbar Følge af Hyperæmien, og antager at Betændelsen, naar den er tydelig udviklet, er charakteriseret ved Tilstedeværelsen af et, i Forhold til Delens naturlige Blandingsforhold, mere eller mindre fremmed Stof. Spørgsmaalet bliver kun om Indledningen til denne Proces virkelig er Hyperæmien.

Dersom Betændelsen nødvendigvis var bundet til Hyperæmi, er det indlysende, at det vilde være umuligt at tale om Betændelser i Dele, som ikke stode i umiddelbart Forhold til Blodkar; man vilde ikke kunne forestille sig, at der kunde finde Betændelse Sted i nogen Afstand fra et Blodkar; der vilde aldeles ikke kunne være Tale om en Hornhindebetændelse (undtagen Randen af Hornhinden), om en Bruskbetændelse (undtagen de nærmest Benet liggende Dele), eller om Betændelse i den indre Senesubstans. Men, naar vi sammenligne hvad der foregaaer i disse Dele med hvad vi pleie at iagttage i andre Dele, maa det blive utvivlsomt, at alle Betændelsens Phænomener ogsaa kunne forekomme i alle disse Dele, og at de Forandringer, som iagttages i de Dele, som mangle Blodkar, ikke ere væsenlig forskjellige fra dem, som ere forsynede dermed.

Som bekjendt har man med Hensyn til Opfattelsen af de betændelsesagtige Exsudater forsaavidt maattet gjøre Indrømmelser, som man har kaldt flere Processer Betændelse, som ved Beskaffenheden af det saakaldte Exsudat er væsenlig forskjellig fra de andre. Naar man f. Ex. taler om Slimhindebetændelser, tænker man i Reglen ikke paa at Slimhinden leverer et fibrinøst Exsudat; vi kjende vel Slimhinder,

hvor fibrinøse Exsudater forekomme nogenlunde hyppig, men vi vide tillige, at der paa andre Slimhinder, f. Ex. Tarmkanalens, næsten aldrig forekommer frie fibrinøse Exsudater, og især da som Ledsager af de mere ondartede, især gangrænøse og specifiske Former. Hver Gang man taler om en Laryngitis, tænker man dog ikke strax paa en Kroup; ved en Cystitis venter man ikke altid at finde Blærens indre Flade overtrukket med et fibrinøst Lag; i hele Rækken af de saakaldte gastriske Betændelser findes, især i Begyndelsen af Processen, næsten intet undtagen en rigelig Afsondring af Slim. Naar vi derfor vedblive at kalde disse katarrhalske Affektioner for Betændelse, og ikke udslette dem aldeles af Betændelsernes Gruppe, hvortil der ikke foreligger nogen Grund, maae vi nødvendigvis tilstaae, at der i Betændelser ikke blot forekommer et fibrinøst Exsudat, men tillige et slimet, og at Betændelser med slimet Exsudat danne en egen, for visse Organer eiendommelig Kategori; thi de findes, som bekjendt, ikke i alle Legemets Organer, men saagodtsom udelukkende paa Slimhinderne.

Naar man derefter nærmere betragter de fibrinøse Exsudater, vil man ogsaa finde at de i dette Punkt stemme overens med de slimede. Vi kjende nemlig ingenlunde fibrinøse Exsudater paa alle Punkter af Legemet, der findes f. Ex. ingen exsudativ Encephalitis, som leverer fibrinøst Exsudat; der findes vel en Betændelse af Leverens Overtræk (Perihepatitis), ligesom Betændelse i Hjernens Hinder, hvorved der kan fremkomme frit Fibrin, men ved egenlig Hepatitis har endnu Ingen truffet Fibrin; ligesaalidt iagttages fibrinøst Exsudat ved Betændelse i Hjertesubstansen (Myocarditis).

Paa den anden Side maa man ogsaa fastholde, at man, ved at gaae ud fra bestemte Forudsætninger, har formodet

at der var fibrinøse Exsudater paa mange Punkter, hvor de i Virkeligheden ikke findes. Naar man har antaget at Pus fremkom af et fibrinøst Exsudat, og man dernæst paa alle Steder, hvor der fandtes Pus, har tænkt sig at der oprindelig har været et fibrinøst Exsudat, har man gjort sig skyldig i en Vildfarelse, som der kun hører ringe Iagttagelsesevne til at paavise. Naar man tager en hvilkensomhelst Ulcerations-flade, afterrer det derpaa siddende Pus og opsamler den Materie, som derefter kommer tilsyne, vil man enten finde en serøs Vædske eller Pus, derimod vil man ikke finde at den afterrede Flade er overtrukket med et fibrinøst Lag. Holder man sig alene til de Dele af Legemet, hvor Betændelser med utvivlsom fibrinøst Exsudat forekomme, vil man finde, at disse omtrent ere ligesaa indskrænkede, som de med slimet Exsudat. Her maa først og fremmest nævnes de egenlige serøse Hinder, som sædvanlig producere Fibrin endog ved let Betændelses-Irritation; derefter kommer visse Slimhinder, hvor de fibrinøse Betændelser i et stort Antal Tilfælde umiskjendelig fremkomme som en videre Udvikling af det slimede Exsudat. En sædvanlig Kroup viser sig i Reglen ikke fra Begyndelsen af som fibrinøs, men paa en Tid, hvor Faren allerede kan være meget betydelig, findes ofte ikke andet end en slimet eller slimet-purulent Pseudomembran; først efter nogen Tids Forløb fremkommer den fibrinøse Exsudation saaledes, at man i samme Pseudomembran kan iagttage Overgange, saaledes at en Del deraf tydelig er Slim, en anden Del Fibrin, og paa et tredie Sted er det umuligt at sige om det er det ene eller det andet. Hvor Betændelses-Irritationen er større, forekommer Fibrin, hvor den er mindre, forekommer Slim.

Om Slim vide vi imidlertid, at det ikke existerer i Blodet, saaledes som Fibrin; om endogsaa en Slimhinde i kort

Tid producerer en utrolig Mængde Slim, saa er dette dog altid et Produkt af Membranen selv; denne udtrækker ikke Slim af Blodet, men den egenlige Mucinmasse, Slimstoffet bliver dannet af Huden, og ved Hjælp af den fra Blodet transsuderende Vædske ført ud paa Overfladen. Dannelsen af Fibrin maa opfattes paa samme Maade. Medens man hidtil har opfattet Fibrin som en Transsudation af Blodvædsken, som udtrædende Plasma, forekommer det os sandsynligere at Fibrin ogsaa er et lokalt Produkt i de Væv, paa og i hvilke det findes, og at det føres til Overfladen paa samme Maade som Slimen fra Slimhinderne. Paa denne Maade kan man bedre forstaae den Erfaring, at Blodet kommer til at indeholde mere Fibrin i samme Forhold som Fibrinproduktionen forøges i et bestemt Væv; den fibrinøse Krase er da ligesaavel et Produkt af den lokale Sygdom, som den fibrinøse Exsudation er Produkt af den lokale Stofmetamorphose. Ligesaa lidt som man er istand til direkte ved Forandring af Tryk at faae Slim til at træde ud af Blodet paa noget Sted af Legemet, som ikke selv producerer Slim, ligesaa lidt er man istand til ved forandret Blodtryk at frembringe Fibrin; det er i ethvert Tilfælde kun den serøse Vædske, som trænger igjennem.

Vi antage derfor at der overhovedet ikke gives noget Betændelses Exsudat i den Forstand, hvori man sædvanlig tager det, men at det Exsudat, som forekommer, væsenlig er sammensat af det Materiale, som er tilveiebragt ved Forandringer i den betændte Del, og af en transsuderet Vædske fra Blodkarrene. Dersom en Del derfor indeholder en stor Mængde især overfladiske Blodkar, vil den ogsaa kunne producere et Exsudat, idet den fra Blodet transsuderede Vædske fører Vævets specielle Produkter ud paa Overfladen. Dersom dette ikke er Tilfældet, vil der ikke dannes noget Exsudat,

men i Vævet selv vil forekomme de særegne Forandringer, som skyldes Betændelses-Irritation.

Paa denne Maade kan man skjelne mellem to Former af Betændelse: den rent parenchymatøse Betændelse, hvor Processen forløber i det Indre af Vævet, uden at der iagttages frit udtrædende Blodvædske, og den sekretoriske (exsudative) Betændelse, som især forekommer i de overfladiske Organer, og hvor der fra Blodet er skeet en forøget Udtrædning af Vædske, som har ledet de eiendommelige parenchymatøse Stoffer med sig ud paa Organets Overflade. Forskjellen mellem disse to Former betinges især af de Organer, hvori de forekomme. Der gives Organer, som under ethvert Forhold kun blive parenchymatøst betændte, og andre, som næsten altid blive Sædet for en overfladisk exsudativ Betændelse.

Den Forskjel man efter Hunters Exempel har gjort mellem adhæsiv og suppurativ Betændelse, er ulige mere søgt. Det gjælder altid først at afgjøre, enten hvorvidt Vævene selv ere blevne forandrede og deres Produkt har antaget en degenerativ Charakter, eller hvorvidt Delen igjen ved Gjennemstrømning af Vædsker er blevet befriet for det Materiale, der er dannet i det, og Degeneration af den derved er undgaaet. Enhver parenchymatøs Betændelse har fra sin Oprindelse af en Tilbøielighed til at forandre Organets histologiske og funktionelle Habitus; derimod vil den ved enhver Betændelse med frit Exsudat altid bortføres en stor Del Skadeligheder, saa at Delen synes forholdsvis at lide meget mindre herved, end ved den parenchymatøse Betændelse.

Svar til Hospitalstidenden.

Da vi nedskreve vore Bemærkninger om den medicinske Universitets-Klinik i Ugeskriftets Nr. 10 d. A., vare vi forberedte paa at de vilde blive mindre vel optagne af Etatsraad Fengers Venner og Beundrere, og fra een Side ventede vi bestemt Opposition. Denne vor Forventning er ikke blevet skuffet, men dog opfyldt noget anderledes end vi havde tænkt os. Hospitalstidendens Redaktør har tidligere, da Etatsraad Fenger første Gang overtog Finantsministeriet og forbeholdt sig sin Stilling ved Hospitalet og Universitetet, ikke blot ikke havt noget at indvende derimod, men endog erklæret, at han »godt kunde forstaae at han (Etatsraad Fenger) foreløbig har reserveret sig sin Plads baade som Universitetslærer og som Overlæge« *); fra hans Side maatte vi derfor vente et Forsvar mod den modsatte Paastand, vi have opstillet: at Etatsraad Fenger ved saaledes at lade det faae Udseende af at Medicinen var en Bibeskjæftigelse ved Siden af Politiken, at den kliniske Virksomhed var Noget, som kunde udføres naar Tid og Omstændigheder ikke vare gunstige for politisk Bedrift, havde undervurderet den Virksomhed, han tidligere syntes at agte høiere. Men vor ærede Kollega synes ikke at ville fastholde sit tidligere Standpunkt. Istedetfor at bekæmpe vor Paastand og forsøge paa at vise hvorledes det kan forsvares at Etatsraad Fenger vedbliver at dele sig mellem Medicinen og den høieste Politik, undgaaer han Hovedspørgsmaalet og søger at aflede Opmærksomheden derfra ved at give Sagen den Vending, at vi have gjort

*) Hosp. Tid. anden Aarg. Side 82.

et ubegrundet og nærgaaende Angreb paa Etatsraad Fengers Lærervirksomhed, en Beskyldning, som synes at skulle vinde i Vægt derved at der samtidig annonceres, at en Protest fra »nogle yngre Læger« skal følge i næste Numer.

Denne Protest er endelig kommet tilsyne i sidste Numer af Hospitalstidenden, men under en anden Form, end man skulde vente efter den pompøse Maade, hvorpaa den var anmeldt. Vi have ikke kunnet finde anden Mening i denne Protest, end at man har villet lade os vide »at det havde været langt mere passende om Red. af Ugeskr. f. Læg., ved en anerkjendt Videnskabsmands Bortgang, havde forsøgt at hædre hans Minde istedetfor at rive ned paa hans Fortjenester«. Vore veltænkende Kolleger have ved denne ligesaa velmente som indtrængende Formaning til os, betegnet deres Standpunkt som ikke meget forskjelligt fra det, hvorpaa Hospitalstidendens ærede Redaktør har stillet sig; men de »yngre Læger« overgaae dog deres Lærer i een Henseende. Medens denne har ladet sig nøie med at afdrage Opmærksomheden fra det, som er Kjernen i vor Artikel, have hans Elever behandlet Ordene med ikke mindre Konstfærdighed. Vi have sagt: »Vi tvivle ikke om at han (Etatsraad Fenger), dersom han atter engang skulde tage fat paa Medicinen, vil med sine rige Evner kunne vække mange Interesser hos de Studerende og anspore dem til megen Virksomhed, men Et ere vi overbeviste om at han aldrig vil kunne give dem, det er Kjærlighed til og Tro paa den Konst, de blive kaldede til at udøve«; vi have altsaa ikke talt om hvad der **har** været Tilfældet, men om hvad vi antage der **vil** blive Tilfældet, dersom Etatsraad Fenger igjen skulde tage fat paa en Virksomhed, paa hvis Bekostning han nylig har offret sig til en anden. Af denne Udtalelse lade de Herrer sig henrive til at give Etatsraad Fenger Vidnesbyrd

for at »ingen Lærer i vor Tid i høiere Grad end F. har vidst at fremkalde Interesse for Videnskaben og Iver i Studiet«, et Vidnesbyrd, som kun var nødvendigt, dersom vi havde yttret Tvivl derom, men det have vi ikke, vi have netop udtalt os med Anerkjendelse om hans Docentvirksomhed. At de Herrer have villet givet et officielt Bevis paa deres Hengivenhed for deres Lærers Person, kunne vi ikke have noget imod, men vi ønske dog helst at det ikke skeer paa vor Bekostning.

Da man saa haardt har bebreidet os, at vi skulle have gjort et uberettiget Angreb paa Etatsraad Fenger som Læge og Lærer i Medicinen, ville vi opfordre Enhver, som nærer denne Mening, til at vise os hvor vi have angrebet Etatsraad Fenger i saa Henseende med Hensyn til den Tid, som ligger forud for hans Vaklen mellem Medicin og Politik. Vi kunne saa meget mindre forstaae disse Bebreidelser mod os, som man tidligere, uden at forarges, har hørt en ganske anderledes haard Dom blive offenlig udtalt. I Hospitalstidendens anden Aargang Nr. 1 samt 11, 12 og 13 findes nogle Artikler af Professor Buntsen, hvori denne Universitetslærer har forsøgt at overbevise sin »høitfortjente og ligesaa paaskjønnede Kollega«, Etatsraad Fenger om at hans Anskuelser af Sygdom og Sundhed ere »usande« og »fordærvelige«; at de »indeholde den therapeutiske Nihilisme i Spire og egenlig Intet andet«; Professor Buntsen gaaer endog saa vidt i sin Fordømmelse af sin ærede Modstanders Anskuelser, at han søger at vise, at man, naar man fastholder dem, »saa opgiver man den Tanke at opretholde Sundheden, og svækker man betydeligt Haabet om at føre den tilbage, naar den engang er forstyrret«, »saa forsvinder Fodfæstet for Lægekonst og Lægevirksomhed under Fødderne, Mistillid og Haabløshed træde i Stedet og Nihilismen viser sig i Perspek-

tiv«; kort sagt, han betegner denne Anskuelse som »en Hedejord, hvorpaa ingen Lægekonst kan trives« og sin »ærede Kollega« selv charakteriserer han ikke blot som »en svoren Fjende af Individualiteten«, men sigter ham endog for »Mangel paa Idealitet«.

Inden vi forlade vore velvillige Modstandere ville vi, saavel for deres som for vor egen Skyld, forsøge paa endnu engang, saa skarpt som det er os muligt, at betegne vort Standpunkt.

Vi have sat Hensyn til Personen tilside for, saavidt det stod i vor Magt, at hævde Betydningen af en Virksomhed, som vi have lært at skatte høit. Naar vi i vore Bestræbelser for denne Sags Skyld have omtalt Etatsraad Fengers Forhold til den, da har det ikke været for at gjøre Angreb paa Etatsraad Fengers Person eller hans tidligere Lærervirksomhed, for hvilken vi nære den dybeste Agtelse, men fordi det ikke har været muligt at omtale Sagen, uden at berøre Etatsraad Fengers Forhold til den. Man vil maaske være noget mere tilbøielig til at give os Medhold i vor Paastand: at Hospitalsstillingen kræver en hel Personlighed, naar vi til Støtte derfor nævne en Autoritet, som neppe skal underkjendes af nogen af Etatsraad Fengers Venner, nemlig — Etatsraad Fenger selv. Da han ansøgte om Overlægepladsen ved Frederiks Hospital, erkjendte han jo selv at han i denne Stilling ikke vilde kunne fortsætte sin Virksomhed som Medlem af Folkethinget, og derfor tilkjendegav han jo sin Hensigt ikke at stille sig til Gjenvalg til Rigsdagen, dersom Overlægeposten blev ham betroet; at denne Anskuelse senere blev fastholdt med megen Modifikation, beviser ikke at den har været urigtig, men kun at Omstændighedernes Magt senere har faaet større Betydning. At Etatsraad Fenger flere Gange skiftede Fag i Medicinen, have vi ikke bebreidet ham,

uagtet vi ikke, som de Herrer »yngre Læger« kunne betragte det som en Nødvendighed fordi »noget Nyt skulde sættes i Gang, noget Forfaldent ophjælpes«, men vi have anført disse Fakta, fordi de, om end i mindre Grad, synes at støtte den Mening vi have udtalt. Dersom Etatsraad Fenger havde opgivet Medicinen dengang, da det blev tydeligt for ham, at han var uimodstaaelig tiltrukket af Politiken, da skulde vi ikke have været de Sidste til at beklage det Tab Medicinen led, og til at bevidne ham vor Høiagtelse for den Ærlighed, hvormed han fattede og udførte sin Beslutning. Men naar han offrer sig til Politiken, og paa samme Tid vil fastholde sin Virksomhed i Medicinen, som et Nødanker, da er det, idetmindste for os, tydeligt nok, at han ikke opfatter denne Virksomhed med den Alvor og Kjærlighed, hvormed en begavet Mand opfatter sit Kald, men behandler den som noget, der er af underordnet Betydning, og da ansee vi det for vor Pligt at lade vor Modstand staae i Forhold til hans Handling og vor Frygt for dens Gjentagelse. De, som ville bebreide os at vi have brugt skarpe Udtryk, maae først vise os at vi have brugt dem uden Anledning.

Lægernes Enkekasse, det Winklerske og det Simonsenske Legat.

Den 2den Marts 1860 afholdtes den aarlige Generalforsamling i Understöttelseskassen for de danske Lægers Enker og uforsörgede Börn.

Regnskab med tilhörende Revisorkvittering fremlagdes og Kassen eftersaaes.

Extrakt af Regnskabet for 1859:

Indtægt.	Rd.	Mk.	Sk.
Kassebeholdning for 1859	5.	3.	13½.
Kontingent for 174 Medlemmer	1,740.	„	„
Renter af Kapitalen	1,620.	2.	14.
Besparet Pension	45.	2.	11.
Summa	3,411	3.	6½.

Udgivt.	Rd.	Mk.	Sk.
Enkepensioner	1,510.	5.	„
Administrationsudgifter	38.	„	12.
Indkjöb af Obligationer	1,832.	2.	14.
Summa	3,381.	3.	10.
Kassebeholdning for 1860 er saaledes	30.	„	12½.

Medlemmernes Antal den 1ste Januar 1859 var 160. I Aarets Löb ere tilkomne 15, döde 5 og udmeldt 1. Medlemmernes Antal den 31te December 1859 var saaledes 169.

Rentebelöbet for 1860 vil med Fradrag af Administrationsudgifter ifölge Fundatsens § 9 blive fordelt paa fölgende Maade:

	Rd.	Mk.	Sk.
19 Pensionister erholde hver 45 Rd. 2 Mk. 11 Sk. . . .	863.	3.	1.
12 Pensionister erholde hver 28 Rd. 1 Mk. 12 Sk. . . .	339.	3.	„
11 Pensionister erholde hver 26 Rd. 5 Mk.	295.	1.	„
2 Enker efter Læger döde af Cholera 90 Rd.	90.	„	„
Summa	1588.	1.	1.

Den rentebærende Kapital bestod den 31te December 1859 af:

	Rd.	Mk.	Sk.
a) Prioritetsobligationer til Belöb af 32,000 Rd., deraf i Rente	1,370	„	„
b) Kongelige Obligationer 6,437 Rd., deraf i Rente	257	2.	14.
Summa	1,627	2.	14.

Af Direktionen afgik efter Tour Etatrraad Schytz og Overlæge Bricka, der begge gjenvalgtes. Til Revisorer valgtes Prof., Dr. med. Ballin og Dr. med. M. Salomonsen.

Det Winklerske Legats Regnskab.

Indtægt.	Rd.	Mk.	Sk.
Kassebeholdning for 1859	54.	3.	1.
Renter af Kapitalen	402.	„	„
Summa	456.	3.	1.

Udgivt.	Rd.	Mk.	Sk.
Enkepensioner	390.	2.	8.
Indkjöb af en Obligation med paalöbne Renter	50.	„	3.
Administrationsudgifter	8.	4.	„
Summa	449.	„	11.
Kassebeholdning for 1860	7.	2.	6.

Den rentebærende Kapital bestod den 31te December 1859 af:

Prioritetsobligationer	8,000 Rd.
Kongelige Obligationer	2,050 —
	10,050 Rd.

De 10 ældste Enker efter Distriktslæger erholde i Aaret 1860 hver en Pension af 39 Rd. 2 Mk.

Det Simonsenske Legat.

Formuen bestod den 31te December 1859 af en Jernbaneactie paa 200 Lstl. og kgl. Obligationer til Belöb af 125 Rd., der har givet i Rente . . . . . 75 Rd. 2 Mk. 12 Sk.
Deraf Husleiehjælp til 2 Enker . . . . . 64 — „ — „ —
Administrationsudgifter . . . . . „ — 4 — 14 —
Kassebeholdning for 1860 . . . . . 10 Rd. 3 Mk. 14 Sk.

2 Enker erholde i Aaret 1860 til Husleiehjælp hver 36 Rd.

Kjöbenhavn den 2den Marts 1860.

Müller. Djørup. Hempel.
A. B. Schytz. Krieger. Th. Bricka.

I Ugen fra Tirsd. d. 6te Marts til Tirsd. d. 13de Marts 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 318 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	19	22	16	1	58
Cholerine	3	7	3	»	13
Mæslinger	2	4	102	8	116
Koldfeber	5	7	5	»	17
Gastrisk Feber	2	7	3	»	12
Typhoid Feber	1	1	»	»	2
Faaresyge	»	1	2	»	3
Kighoste	»	»	11	2	13
Rosen	5	3	»	»	8
Influenza	8	14	6	3	31
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	»	»	15	1	16
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	9	10	6	»	25
Rødlinger	»	1	2	»	3
Puerperalfeber	»	»	»	»	»
	54	77	172	15	318.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastrf.	Kigh.	Infl.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	10	1	42	5	3	6	3	1	5
Gamle By . .	21	7	39	7	4	4	10	12	14
Nyboder . .	5	1	2	1	2	1	»	»	»
Christianshavn	4	2	1	1	2	»	17	»	3
Udenbyes . .	18	2	32	3	1	2	1	3	3
	58	13	116	17	12	13	31	16	25.

Af de nævnte Koldfebre ere 3 Recidiver.

Halsbetændelser vedblive ifølge flere Lægers Angivelser at være hyppige. Der nævnes 3 Tilfælde af Zona (M. Trier) og 2 af Urticaria (Drachmann, S. Trier). Iblandt de anførte Tilfælde af Koldfeber var et ledsaget af Hjernesymptomer (Dahlerup) og et optraadte som intermitterende Hovedpine (Fr. Djørup), og iblandt Diarrheerne 3 dysenteriske (Drachmann). Et Tilfælde af Kopper forekom hos et for 1½ Aar siden med Held vaccineret Barn paa 2½ Aar, der for en Maaned siden blev angrebet af Mæslinger og derefter af Kighoste (Mansa). Et Tilfælde af Mæslinger anføres hos et Barn, der for 4 Uger siden havde et meget udbredt Mæslinger lignende Exanthem (Schou), og et andet hos et Barn, der havde havt Sygdommen for 4 Aar siden. Lister ere modtagne fra 66 Læger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Huble.

Den 31. Marts. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 15.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Bemærkninger om Revaccinationen. En Erklæring. Nye Bøger. Ministeriel Meddelelse vedkommende Medicinalvæsenet. Berigtigelse. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Annonce.

Nogle Bemærkninger om Revaccinationen.

Vaccinationens Opdager og hans samtidige Tilhængere antoge i de første Tider da Vaccinationen udøvedes, at den ved samme opnaaede Uimodtagelighed for Børnekopper i Reglen vedvarede hele Livet igjennem; i de ganske faa Tilfælde af Børnekopper indtrufne hos Personer, som angaves at have været vaccinerede, fandtes det dengang ved nøiagtig Undersøgelse, enten at den foregivne Vaccination ikke havde slaaet an, eller at Udfaldet af den maatte ansees for tvivlsomt, og der blev kun ganske enkelte tilbage, om hvem det ikke kunde benægtes at de tidligere havde gjennemgaaet Vaccinen, men Antallet af dem var ikke saa stort som Antallet af de Exempler man havde paa at Individer, som engang havde havt Børnekopper, fik Sygdommen anden Gang. Men efter 20—25 Aars Forløb bleve disse Erfaringer om Børnekoppers Optræden hos vaacinerede Personer saa talrige, at det blev utvivlsomt, at den Beskyttelse, som Vaccinationen ydede

mod Børnekopper, med Tiden kunde gaae tabt hos et vist Antal af de Vaccinerede, saa at de, naar de udsattes for Koppesmitte, bleve angrebne af Børnekopper, der dog hos dem var en ulige mildere og mindre farlig Sygdom end hos Uvaccinerede. Om Grunden til denne Mangel ved Vaccinen, som saaledes kom for Dagen, var man i Begyndelsen uvis; man tænkte sig Muligheden af, at Vaccine-Kontagiet, ved at overføres fra Individ til Individ gjennem saa mange Led, i Aarenes Løb efterhaanden var udartet, saaledes at det havde mistet noget af den særegne beskyttende Virkning, som det i sin tidligere Tilstand havde havt paa den menneskelige Organisme; men denne Mening, som i Begyndelsen hyldedes af Flere, fandt dog ikke nogen Støtte i Datidens Erfaringer; thi i de forskjellige Epidemier af formildede Kopper, som indtraf i dette Tidsrum, nemlig i Aarene 1820—1830, fandt man, at det ikke var dem, som vare vaccinerede med Lymphe fra dette Decennium, der angrebes, men at det især var Personer, hvis Vaccination daterede sig fra 15—20 Aar i Forveien som, efterat de i den Mellemtid vare gaaede fri i gjentagne Koppeepidemier, nu ikke kunde modstaae Koppesmitten længere. Det maatte altsaa erkjendes at være en oprindelig Ufuldkommenhed ved Vaccinen, at dens beskyttende Kraft i Aarenes Løb efterhaanden svækkedes eller gik tabt hos et større Antal af de Vaccinerede.

Det var da en meget naturlig Tanke at forsøge, om ikke den Immunitet mod Børnekopper, som en vaccineret Person havde mistet i Aarenes Løb, kunde gjengives ham ved en Revaccination; denne blev derfor ogsaa foretaget efter en større Maalestok under Epidemier af formildede Kopper, og den syntes ogsaa at yde den tilsigtede Nytte; og paa Grund heraf er den efterhaanden i flere Stater blevet

indført som lovbestemt Forholdsregel at foretages med det udskrevne Mandskab ved dets Indtrædelse i Krigstjenesten. Det er fra disse efter en stor Maalestok og i en Række af Aar udførte Revaccinationer, hvis Udfald bliver nøiagtig optegnet og hvis Virkning i længere Tid kan kontrolleres, at man vil kunne hente de sikkreste Beviser for dens Nytte. Vi skulle her give nogle Meddelelser derom efter forskjellige Kilder, fornemmelig efter General board of health: Papers relating to the history and practice of Vaccination. London 1857.

Hvad for det første angaaer det Spørgsmaal, hvorvidt den paany indtraadte Modtagelighed for Børnekopper igjen kan udslukkes ved en med Virkning foretaget Revaccination, da besidder man derom nu tilstrækkelig overbevisende Erfaringer.

Allerede i Aaret 1829 blev Revaccinationen indført i den Würtembergske Hær, og i en Beretning derom fra 1838 af Prof. Heim anføres, at i de 5 Aar fra 1833—37 bleve 14384 Soldater revaccinerede, og skjøndt der i denne Tid 16 Gange havde været indført Koppesmitte i Armeens forskjellige Regimenter, var der blandt de Revaccinerede kun forekommet et Tilfælde af formildede Kopper hos en Mand, hvis Revaccination 2 Aar iforveien var antegnet at have havt en »modificeret« Virkning (d. e. tilnærmelsesvis, men ikke fuldstændig charakteristiske Vaccinepustler). Iblandt dette Lands civile Befolkning indtraf i det samme Tidsrum blandt henved 30,000 revaccinerede Individer kun et let Tilfælde af formildede Kopper hos et Fruentimmer, som 4 Aar iforveien var bleven revaccineret med »modificeret« Virkning, og et andet hos en Mand, der 15 Aar iforveien var bleven revaccineret med Held i sit 13de Aar, men dette havde en saa let Charakter, at der var Tvivl om det ikke

maatte ansees for et Tilfælde af Vandkopper. Og dog var der i disse 5 Aar i Würtemberg indtruffet 1674 Tilfælde af ægte eller formildede Børnekopper blandt en dels uvaccineret dels ikke revaccineret Befolkning paa 363,298 Individer, der opholdt sig i de Landsbyer eller Stæder hvor Kopperne herskede.

En langt større og en meget længere Aarrække omfattende Erfaring af samme Beskaffenhed haves fra den Preussiske Armee, i hvilken aarlig revaccineres 40—50,000 Mand. Revaccinationen blev her indført i Aaret 1833, fordi Armeen i de nærmest foregaaende Aar havde lidt meget af Koppesmitte; fra 1821—1831 vare Tilfældene af Kopper hos Vaccinerede aarlig tiltagne baade i Antal og i Farlighed, og de steg til mange Hundrede aarlig; i de tre Aar fra 1831—33 forefaldt ikke mindre end 312 Dødsfald af Børnekopper. Efter den Tid bestaaer den preussiske Armee næsten ganske af revaccinerede Individer, og Resultatet af den trufne Foranstaltning viser sig slaaende i Sammenligning med den tidligere Tilstand. I de sidste 3 Aar før Revaccinationens Indførelse indtraf aarlig 104 Dødsfald af Børnekopper; i de første 20 Aar efter den Tid var Middeltallet af Dødsfald ved Børnekopper i den revaccinerede Armee 2 aarlig. Og ved nøiere Undersøgelse af disse 40 Dødsfald af Børnekopper, der indtraf i 20 Aar i den preussiske Armee, viste det sig, at kun 4 af dette Antal indtraf hos Personer, der efter Angivelse vare blevne revaccinerede med Held.

Lignende heldige Erfaringer haves fra andre Lande. Siden 1843 foretages Revaccinationen i den bayerske Armee med alle Rekruter og indtrædende Officerer, og fra den Tid indtil 1857 (da Beretning herom afgaves) er ikke indtruffet noget Tilfælde af Variolæ i Armeen; fra Tid til anden ere forekomne enkelte Tilfælde af formildede Kopper, men ikke

et eneste Dødsfald af Sygdommen. I den danske Armee har Revaccinationen været indført siden 1836, og efter den Tid har Armeen under forskjellige Epidemier blandt den civile Befolkning i dens Garnisonsstæder, været meget lidt hjemsøgt af Sygdommen. Kun ganske enkelte meget milde og tildels tvivlsomme Tilfælde af Børnekopper ere forekomne hos Revaccinerede, men intet Dødsfald eller heftigt Tilfælde af Børnekopper hos Personer, hvis Revaccination med Vished vides at være slaaet an.

Disse Erfaringer ere tilstrækkelige til at godtgjøre, at den nogle Aar efter Vaccinationen paany indtrædende Modtagelighed for Børnekopper atter kan tilintetgjøres ved Revaccinationen.

Angaaende det Tidsrum efter den første Vaccination, da dennes beskyttende Kraft kan antages at være saa meget formindsket, at det bliver hensigtsmæssigt at foretage Revaccination, haves nogle Oplysninger efter en større Maalestok af Lægen ved Koppehospitalet i London, i en Oversigt over Alderen af 3094 vaccinerede Patienter, der vare angrebne af Kopper i Aarene fra 1836 til 1851. Af disse vare 7 i Alderen mellem 0—5 Aar, 56 mellem 5—10, 206 mellem 10—15, 866 mellem 15—20, 1058 mellem 20—25, 526 mellem 25—30, 210 mellem 30—35, 102 mellem 35—40, 61 mellem 40—50, 2 mellem 50—60 Aar. Antallet under 10 Aar er saaledes meget lidet, efter 15 Aars Alderen tiltager det betydeligt og bliver størst fra det 20de til det 25de Aar; derefter aftager det efterhaanden i de høiere Aldere. Det fandtes tillige, at Sygdommens Farlighed tiltog, jo ældre Patienten var, saa at Dødeligheden efter det 35te Aar blev næsten ligesaa stor som hos uvaccinerede Personer. Disse Erfaringer stemme i det Væsentlige overens med dem Prof. Christensen har fremsat ved flere af de Kjøbenhavnske Koppeepidemier

(Hospitalsmeddelelser 5te Bd. p. 466), og herefter synes at kunne opstilles som Regel, at før 10 Aars Alderen er Revaccinationen ikke fornøden, men derefter og især efter det 15de Aar bliver den mere og mere nødvendig. Til et lignende Resultat er ogsaa Marc d'Espine kommet ved sine Erfaringer over en Koppeepidemi, der herskede i Genf fra Marts 1858 til Februar 1859 (Archives gen. 1859, Juni et Juillet).

Den lokale Virkning af Revaccinationen betegnes som fuldkommen, modificeret eller ingen, eftersom der fremkommer Pustler, der have alle Charakterer af den ægte Vaccinepustel, eller saadanne som tilnærmelsesvis ligne den, eller der slet ingen fremkommer. Forholdet af de Individer, hos hvilke Revaccinationens Virkning var fuldkommen, har været noget forskjelligt i de forskjellige Armeer. I den Würtembergske Armee var Virkningen fuldkommen hos 34 pCt.; i den preussiske Armee Aar 1833 hos 33 pCt., men efterhaanden er dette Forholdet tiltaget til meget over Halvparten; i den danske Armee i Gjennemsnit omtrent hos Halvparten. Man kunde med Hensyn hertil opkaste det Spørgsmaal, om den Omstændighed, at omtrent Halvparten af saa stort et Antal Mennesker faae ganske de samme lokale Phænomener efter Revascinationen som Børn efter den første Vaccination, betyder at Halvparten af alle disse Mennesker atter vilde faae Kopper, naar de udsattes for Smitten. Dette maa besvares benægtende; thi Indpodning med Lymphe (af Kokopper eller Børnekopper) er en langt finere Prøve paa Modtagelighed for Koppegift end Ophold i en inficeret Atmosphære, saa at mange ved Indpodning med Koppe- eller Vaccinelymphe kunne vise Tegn paa Modtagelighed, som slet ikke vilde komme tilsyne ved Infektion gjennem Atmosphæren. Som Bevis herpaa kan anføres, at blandt 266 Personer i

den Würtembergske Armee, der havde Ar efter Børnekopper, fik næsten et ligesaa stort Antal som af de Vaccinerede (32 pCt.) ægte Vaccinepustler; sandsynligvis vilde de ogsaa have viist Modtagelighed for Inokulation med Børnekopper, men det er en Kjendsgjerning, at af Individer, som engang have havt Børnekopper, vil langt fra ⅓ senere paadrage sig Sygdommen ved Samkvem med Koppesyge. Derimod kan der vel neppe være Tvivl om, at de, hos hvem Revaccinationens Virkning er fuldkommen, uden denne vilde have været mest modtagelige for Koppesmitte, d. e. denne Klasse vilde fremfor andre Vaccinerede have afgivet det største Antal Koppepatienter.

Der er ovenfor anført, at man dengang da Kopper hos Vaccinerede bleve mere almindelige, ikke fandt tilstrækkelig Grund til at tilskrive dette nogen mærkelig Udartning af Vaccinen. Der er imidlertid senere fra flere Sider paastaaet, at Vaccinen ved at gaae igjennem mange Led efterhaanden taber i beskyttende Kraft*), og denne Paastand støttes til den Erfaring at Vaccine, som nylig er overført fra Koen og kun er forplantet i faa Led, slaaer meget lettere an, fremkalder heftigere lokale Tilfælde — saaledes at der endog maa iagttages Forsigtighed ved dens Anvendelse — den ledsages af heftige Febertilfælde, og Forløbet af denne Vaccine er meget langsommere end af den ældre: alle disse Symptomer tyde unægtelig paa at denne Infektion virker stærkere paa Orga-

*) Muligheden af en saadan Udartning af et Smittestof viser en Erfaring fra Kopper hos Faaret, hvilke man for at tilveiebringe en formildet Form af Sygdommen har inokuleret paa Dyret efter samme Princip, ifølge hvilket man forhen inokulerede de naturlige Kopper hos Mennesket. Det viste sig, at den ved Inokulation forplantede Lymphe ikke kunde føres igjennem ret mange Led uden at tabe sin Kraft til at slaae an; efterat være ført igjennem 12—15 Led skal den blive ganske uvirksom.

nismen, og da det idetmindste er sandsynligt at disse Symptomer maae betragtes som Maalestok for den legemlige Forandring i sin Helhed, som tilsigtes ved Vaccinen, saa maa ogsaa en Vaccination, som ikke opfylder disse Betingelser, være mindre paalidelig end hin. Kan man altsaa slutte, at en Vaccine, som er gaaet igjennem særdeles mange Led, er ude af Stand til at fremkalde Maximum af beskyttende Virkning i Organismen og er svagere end en Vaccine af yngre Herkomst?

Spørgsmaalet kan ené afgjøres ved Erfaringer fra Lande, hvor Vaccinen sjelden eller aldrig er bleven fornyet fra Koen. Altsaa: under Forudsætning af at hvert Aars Vaccinerede fra 1800—1840 har indbefattet et vist Antal Børn, som 15—25 Aar senere ere igjen blevne modtagelige for Børnekopper, er da dette Forhold progressivt tiltaget fra Aar til Aar?

Med Hensyn til selve Børnekopperne besidde vi ikke tilstrækkelige Erfaringer til, om endog kun tilnærmelsesvis at besvare dette Spørgsmaal. Men der er andre Kjendsgjerninger i denne Henseende, som ikke maae oversees. Hvis det nemlig skulde vise sig, at den fornyede Modtagelighed for Vaccination i en given Levealder var i en ensformig fremskridende Tiltagen, saa vilde dette — ligesom en ensformig progressiv Tiltagen af Børnekopper hos Vaccinerede — tyde paa, at den første Vaccination efterhaanden var blevet mindre virksom.

En saadan Erfaring efter en stor Maalestok haves fra den preussiske Armee. I denne revaccineres aarlig 40—50,000 Rekruter, der alle ere i samme Alder og under lige Betingelser. Det er allerede anført, at i det første Aar da Revacainationen blev indført, 1833, var Forholdet af dem, hvor Virkningen var fuldkommen (indbefattet de Tilfælde, hvor

det heldige Udfald først viste sig efter anden Gang foretaget Revaccination), 33 af 100 Vaccinationer; og i hele det Tidsrum af 24 Aar indtil 1857 var det aarlige Procentforhold af Revaccinationer foretagne med heldigt Udfald følgende: 33, 39, 42, 46, 49, 50, 51, 54, 57, 58, 57, 57, 58, 60, 64, 64, 64, 61, 64, 69, 69, 69, 69, 70. Det sidste Forhold af heldige Resultater er meer end dobbelt saa stort som det, hvormed Rækken begyndte. 33 pCt. betegner det Forhold, i hvilket Personer vaccinerede 20 Aar i Forveien havde i 1833 til en vis Grad tabt Virkningen af denne Vaccination; det giver Maalet for Ubestandigheden i Virkningerne af Vaccinationen fra 1813. Og denne Ubestandighed i Vaccinationens Virkning er næsten uden Undtagelse tiltaget Aar for Aar i ¼ Aarhundrede, saa at Vaccinationerne fra 1836 (prøvede ved fornyet Modtagelighed for Kokopperne) ikke have havt halv saa varig Virkning som Vaccinationerne fra 1813.

Betragtningen af denne mærkelige Talrække, synes virkelig at tyde paa en, om end langsomt tiltagende Udartning eller Svækkelse af Vaccinen. For at see, hvorledes Forholdet stiller sig hos os i denne Henseende, skulle vi til Sammenligning hidsætte en lignende Talrække for den danske Armee, hvor Revaccinationen blev paabudt 1837. Siden den Tid ere aarlig revaccinerede fra 4000—8000. Beretninger om Udfaldet haves for hvert Aar, med Undtagelse af de 4 Aar 1848, 49, 50, 51. Procentforholdet af dem som ved de aarlige Revaccinationer fra 1837 til 1859 incl. (med Undtagelse af Krigsaarene) fik ægte Vacciner er følgende: 43, 40, 37, 46, 47, 43, 47, 48, 54, 56, 53, — 42, 45, 49, 51, 53, 62, 62, 54. Uagtet Forskjellen fra Begyndelsen til Slutningen af Rækken her ikke er saa stærkt fremtrædende, og der forekommer flere Spring i de nærstaaende Talstørrelser, saa

er det dog umiskjendeligt, at denne Talrække viser hen i samme Retning som den ovenanførte, nemlig at Antallet af dem, som i det 20de—22de Aar ere modtagelige for Vaccinen, er i Stigen. Sagen fortjener vistnok megen Opmærksomhed og bør være Gjenstand for fortsatte Undersøgelser.

En Erklæring.

I sidste Numer af Hospitalstidenden er indrykket en »Erklæring« fra nogle »medicinske Studerende og yngre Læger«, som gjentager de samme Bebreidelser mod os, som indeholdtes i den tidligere indrykkede »Protest fra nogle yngre Læger«, hvis Uberettigelse allerede er paaviist i forrige Numer af Ugeskriftet. Naar de Herrer i denne sidste Erklæring tillige gjøre en Henvisning til »tvingende Forhold« og »høiere Hensyn«, saa indblande de i Sagen Forhold, som vi ikke føle os kaldede til at debattere, ligesaa lidt som vi ville følge Hospitalstidendens Redaktør paa det Gebet, hvorhen han søger at føre Striden ved sin Opfordring til Dagbladene. Vi fastholde, at det eneste og høieste Hensyn vi respektere i denne Sag er Hensyn til Kliniken. For dens Skyld, for at forebygge at denne alvorlige og ansvarsfulde Virksomhed, uden Modsigelse, skal benyttes som en Retraiteplads for Etatsraad Fenger, er det vi have sat de personlige Hensyn tilside, som vore Modstandere alene synes at tillægge nogen Betydning. Det gjør os kun ondt, at vi maae slutte vor Udtalelse i denne Anledning, med den Erkjendelse, at Sagen nu har faaet en Afgjørelse ved »tvingende Forhold«,

da der er fremkommet en **Kgl. Resolution, hvorved Etatsraad Fengers Universitets-Embede er blevet ham reserveret indtil Mai 1861.**

Nye Bøger.

Das Delirium tremens. Der med. Facultät zu München pro venia legendi vorgelegt von Dr. A. v. Franque. 1859. En Monographi af den nævnte Sygdom, hvis mest originale Afsnit er det physiologiske. I dette afhandles først Alcoholens Forhold i den dyriske Organisme, og Forf. henholder sig her til Ducheks Forsøg, hvorved er efterviist, at Vinaanden, idet den fra Maven og Tarmkanalen optages i Blodkarrene, forvandles til Aldehyd, der føres omkring i Legemet med Blodet og fremkalder Berusningsphænomenerne; disse aftage efterhaanden som Aldehyden forsvinder fra Blodet, og det bortgaaer igjennem Lungerne, dels i uforandret Tilstand, dels, efterat være forvandlet til Eddikesyre under en fortsat Iltning, som Kulsyre og Vand. Paa Grund af det til dette Øiemed fornødne større Iltforbrug (hvoraf den forstærkede Respiration) bliver — saaledes lyder Theorien videre — en Del andre i Blodet tilstedeværende Stoffer, navnlig Druesukkeret, mindre fuldstændig forbrændt, hvorved dette ogsaa ansamles i større Mængde i Blodet (kan stundom endog eftervises i Urinen) og giver sandsynligvis Anledning til forøget Fedtdannelse. Forf. gaaer dernæst over til at undersøge, paa hvilken Maade det Middel, der ifølge hans Anskuelse har viist den største Nytte imod Delirium tremens (en

akut Alcoholforgiftning hos et ved langvarig Nydelse af Alcohol svækket Individ), nemlig Opium, udøver denne sin Virkning, og har til den Ende anstillet en Række Undersøgelser med begge Stoffer saavel paa Blod udtømt af Legemet, som paa Blod af levende Dyr (Frøer, Katte), hvilke man havde bibragt dem i stor Dosis. Resultatet var at Vinaanden i begge Tilfælde bevirkede en Formindskelse af Blodlegemerne, hvorimod Opium udvider dem og i det Hele ophæver de ved Vinaand frembragte Forandringer; at de ved Alcoholforgiftningen fremkaldte Symptomer hæves ved Opium, og omvendt; at Opium i det Hele gjør Blodlegemerne mere resistente og mere skikkede til at optage Ilt. Da nu Drankernes Blod er mere venøst, altsaa fattigt paa Ilt, og da, som anført, Trangen til Ilt forøges efter Nydelsen af Vinaand, saa synes det rimeligt, at Opiums Egenskab som Modgift ved Del. tremens skyldes en direkte Indvirkning paa Blodet og ikke, som man kunde tænke sig, beroer paa en Nedstemning af de ved Alcohol fremkaldte Nervetilfælde.

Som en Ufuldstændighed ved de her fremsatte Undersøgelser maa fremhæves, at der mangler Undersøgelser om Aldehydets Virkning paa Blodet; da Forf. selv har adopteret Anskuelsen om at Alcohol optages i Blodet som Aldehyd, og at det er dette Stof, som fremkalder Forgiftningssymptomerne, saa maatte det dog ligge nær at gjøre de samme Prøver med dette Stof, som ere foretagne med Alcohol og Opium. Men Forf. er i sine Undersøgelser gaaet ud fra at Alcoholen optages som saadan i Blodet, — hvilket sandsynligvis ogsaa finder Sted under visse Omstændigheder, da dens Overgang i Urinen har kunnet paavises — men her turde dog være nogen Tvivl om Rigtigheden af Forf.'s Slutninger, thi — som Dr. Warncke har efterviist ved at gjentage de anførte Forsøg — det forholder sig rigtigt, at Vin-

aand tilsat et sundt Menneskes Blod bevirker en Formindskelse af Blodlegemerne, der atter udvides ved en Opløsning af Morphin; men det var ikke muligt at opdage nogen Forskjel mellem Blodcellerne hos et sundt Individ og hos en Patient lidende af Delirium tremens, og heller ikke paa Blodcellerne af en Patient før og efter den indvendige Anvendelse af Opium. Endelig ere de gunstige Virkninger af Opiumsbehandlingen vel neppe saa ufeilbare som den ovenanførte Theori synes at antyde.

Den øvrige Del af Bogen indeholder en Beskrivelse af Sygdommens (samt Drankerkachexiens) pathologiske Anatomi, dens Forløb, Dispositioner dertil (efter Alder, Stand, Aarstid etc.), dens Prognose, Diagnose og Behandling, og Forf. har foruden en rig Litteratur (deriblandt ogsaa de danske Forfattere Linds og Guldbergs Arbeider om denne Gjenstand) afbenyttet en Del hidtil utrykte kasuistiske Beretninger, valgte af de officielle Indberetninger fra Hertugdømmet Nassau, og har derved navnlig ad den statiske Vei tilveiebragt adskillige interessante Oplysninger, i det Væsentlige til Bekræftelse af de hidtil gjældende Anskuelser i denne Sygdoms Pathologi. Det vil være indlysende, at Forf. er en varm Tilhænger af Behandlingen med Opium, til Støtte for hvilken han anfører en Række Erfaringer.

Ministeriel Meddelelse vedkommende Medicinalvæsenet.

Under et Dragonregiments Kantonnement i S. blev en syg Dragon efterladt i Sygehuset og henlaae sammesteds i 2½ Uge. I Salair forlangte Distriktslægen den for private

Syge normerede Sum: 2 Rd. ugenlig, altsaa 5 Rd.; men under Paaberaabelse af Pl. 4de Oktober 1825 § 6 nedsatte Armeens Intendantur Honoraret til 2 Rd. Herover besværede Distriktslægen sig, idet han formente, at Ordet Reserve kun kan gjælde udskrevne Værnepligtige, der sættes i Kur i Distriktet inden de komme til Armeen, eller Permitterede, der sendes hjem til Kur i Distriktet, men ikke de i Tjeneste værende, Distriktslægen uvedkommende Soldater, som høre under den militære Læge, og hvor denne ei kan soignere dem, formentligen maae gaae over i de Privates Klasse.

I Anledning heraf svarede Justitsministeriet at det, efterat have brevvexlet med Sundhedskollegiet, ved at tilstille Krigsministeriet Distriktslægens Skrivelse med Bilage med den Bemærkning at Justitsministeriet, ihvorvel det erkjender, at Ordet »Reserve« i ovennævnte Plakat er et temmelig ubestemt og svævende Udtryk, dog ikke skjønner rettere, end at dette Ord ikke kan omfatte en i aktiv Tjeneste værende Soldat; og at den i fornævnte Plakat fastsatte Betaling er saa lav, at den neppe længere kan ansees tidssvarende, og der derfor ogsaa idelig er andraget paa at beordre den forhøiet — havde henstillet til bemeldte Ministerium om der ikke maatte kunne indrømmes Distriktslægen den af ham forlangte Betaling.

Derefter indløb under 9de d. A. Ordre til Dragonregimentet til at udbetale Distriktslægen de resterende 3 Rd.

Red. er anmodet om at optage følgende Berigtigelse i Ugeskriftet.

»I Anmærkningen Pag. 21 i den i det sidste Hefte af hygieiniske Meddelelser optagne Afhandling om det officielle Lægevæsens Reform er indløbet en Uagtsomhedsfeil, som jeg beklager. I Sammenstillingen af Ægteskabsforholdene for Danmark, Belgien og New-York er nemlig for de 2 første Lande Beregningen skeet efter et andet Princip, end for det sidste Land. I stat. Tabelværk ny R. 17de Bind Indledningen pag 5 og 6 findes det Forhold opført, der maa benyttes, for at Sammenligningen bliver korrekt. I det næste udgaaende Hefte af hygieiniske Meddelelser vil med Udgiverens Tilladelse en fuldstændig Berigtigelse blive optagen.

Bentsen.

Annonce.

Festmaaltidet for Hr. Etatsraad Trier afholdes Mandagen den 2den April Kl. 5 i Hotel Phoenix. Billetterne kunne afhentes den 30te og 31te Marts fra Kl. 11—3 og 6—8 hos Kand. Ring, Frederiks Hospitals Kandidatgang Nr. 4.

I Ugen fra Tirsd. d. 13de Marts til Tirsd. d. 20de Marts 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 186 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	8	8	6	1	23
Cholerine	1	»	2	»	3
Mæslinger	»	2	49	5	56
Koldfeber	5	9	2	»	16
Gastrisk Feber	5	4	2	»	11
Typhoid Feber	»	»	1	»	1
Faaresyge	1	»	2	»	3
Kighoste	»	»	7	1	8
Rosen	1	1	»	»	2
Influenza	5	7	3	1	16
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	»	»
Skarlagensfeber	»	1	20	1	22
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	7	10	6	»	23
Rødlinger	»	»	1	1	2
Puerperalfeber	»	»	»	»	»
	33	42	101	10	186.

	Diarrhe.	Mæsl.	Koldf.	Gast.F.	Influ.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	10	18	6	2	5	2	6
Gamle By . .	4	33	6	6	5	16	11
Nyboder . .	4	3	1	1	»	»	1
Christianshavn	3	1	1	2	6	»	2
Udenbyes . . .	2	1	2	»	»	4	3
	23	56	16	11	16	22	23.

Af de nævnte Koldfebre er 1 Recidiv.

Der anføres endvidere 3 Tilfælde af Zona (Mansa, Thune, Hannover), og flere Halssyger (Salomonsen). Blandt de anførte Tilfælde af Kopper nævnes to livsfarlige, begge hos uvaccinerede Børn; ved flere anføres Smitte tydelig at have fundet Sted.

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

Annonce. Roeskilde Kredsforening afholder Kvartalsmøde i Prindsen i Roeskilde Torsdagen den 12te April Kl. 2.

A. Göricke, p. t. Formand.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 7. April. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 16.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Infektion af Sygdoms- eller exkrementitielle Produkter. Beretning fra Garnisonshospitalet i Slesvig. Den medicinske Universitetsklinik. Ugeatlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Annonce. Udnævnelser. Dødsfald.

Om den Infektion, som skyldes en Forandring af Sygdoms- eller exkrementitielle Produkter i Legemet, og om de desinficerende Midler, som kunne anvendes derimod.

(Bouchardat: „Annuaire thérapeutique" for 1860.)

En forraadnelsesagtig Gjæring i Sygdomsprodukterne og de exkrementitielle Stoffer er utvivlsom den umiddelbare Aarsag til Døden i et stort Antal Sygdomstilfælde, som ere fremkaldte af en anden Aarsag, og som uden denne senere Forandring i Sygdomsprodukterne kunde have faaet et heldigere Udfald. Det maa derfor ansees for at være af særdeles Vigtighed at undersøge saavel de væsenligste Betingelser for at en saadan forraadnelsesagtig Gjæring udvikles i Legemet, som at henlede Opmærksomheden paa de Midler vi kunne benytte til at forebygge en saadan Forandring.

I Blod, Pus eller andre dyriske Vædsker, som i tilstræk-

kelig lang Tid ere udsatte for Indvirkning af Luften under en Temperatur, som svarer til Legemets, udvikles en forraadnelsesagtig Gjæring, og det saa meget hurtigere og intensere, naar allerede forraadnede Dele komme i Berøring med normale Vædsker. Betingelser herfor forekomme daglig ved Saar, komplicerede Frakturer, Amputationer o. s. v. Saalænge de Produkter, som skyldes denne forraadnelsesagtige Gjæring, blive udtømte udad, give de ikke Anledning til almindelige Symptomer, men d r undgaaes dog vanskelig en partiel Absorbtion, som lidt efter lidt bliver mere betydelig, og kan give Anledning til de farlige Tilfælde, som kunne sætte Livet i Fare ved Amputationer, store Saar, komminute Frakturer med Læsion af Vævene o. s. v. At Tuberkler og Kræft, saavel i sig selv, som ved de Vilkaar hvorunder de udvikles, udsætte Livet for Fare, er utvivlsomt, men denne Fare bliver dog meget større, naar der tillige udvikles Pus i Nærheden af Tuberklerne og de ulcererede Kræftmasser, og dette Pus dekomponeres og for en Del bliver absorberet. En af de hyppigste Dødsaarsager i Puerperalfeber er en almindelig Infektion paa Grund af Absorbtion af Pus eller forandrede Vædsker. Ved konfluerende Kopper er det ikke blot Sygdommen selv der medfører Fare, men denne kan ogsaa fremkaldes ved Absorbtion af Vædsker, som ere forandrede ved forraadnelsesagtig Gjæring. Efter langvarig Faste, saaledes som man hyppig kan iagttage hos Sindssvage, som nægte at tage Fødemidler til sig, bliver Aanden meget ildelugtende, idet der begynder en putrid Gjæring i de Produkter, som ere afsondrede fra Slimhinderne. Hos Personer, som ere udtærede af Hunger, faae Hudens Afsondringer en modbydelig foetid Lugt, og ved Absorbtion af disse forraadnede Produkter fremkaldes

Feber, hvorved Døden i saadanne Tilfælde bliver fremskyndet. Blandt de dunkle Aarsager til »typhus Fever« maa utvivlsomt Indvirkning af forraadnede Produkter stilles høiest; efterat Sygdommen engang er udviklet i et Individ, udbreder den sig ved Miasma til de øvrige Individer, som ere prædisponerede. Ved heftige Tilfælde af typhoid Feber have saagodtsom alle nøiagtige Iagttagere paavist putrid Forandring af Tarmkanalens Indhold; Absorbtion af de saaledes forandrede Stoffer er en af de mest uundgaaelige og tillige farligste Komplikationer i denne Sygdom. Ved Blærekatarrh og forskjellige andre Affektioner af Urinveiene og Kjønsorganerne, hvor Pus bliver staaende i Blæren, kan udvikles en putrid Gjæring med Dekomposition af Urinen, hvorved flere Produkter kunne blive absorberede og førte ind i Organismen, til stor Skade for Individet.

Foruden disse almindelig bekjendte Forhold, har man i en stor Del Sygdomme villet finde Grunden saavel til begyndende Forraadnelse, som til en større Disposition hos de exkrementitielle Stoffer til hurtig at undergaae putrid Gjæring, i en Svækkelse af Livskraften. En engelsk Forfatter, Inman, har udviklet dette med megen Skarpsindighed; af ham ville vi laane de følgende Bemærkninger.

»Det er en velbekjendt Sag at Exkretionerne i Reglen ikke blive dekomponerede under deres Ophold i de naturlige Kanaler. De foetale Stoffer kunne f. Ex. tilbageholdes i Dage, Uger, endogsaa Maaneder, uden at undergaae nogen putrid Forandring; Urinen, som holdes tilbage i Blæren, bliver kun tykkere og undergaaer Forandring med Hensyn til Sammensætning; men det er dog langtfra at Vædskerne undergaae saadanne Forandringer, som de undergaae efter et meget kortere Ophold udenfor Legemet. Kort sagt,

Erfaringen viser at de afsondrede Stoffer, saalænge de forblive i de naturlige Kanaler, have en eiendommelig Evne til at modstaae almindelige chemiske Indvirkninger, og at de, under normale Forhold, bevare denne Evne en bestemt Tid efter at de ere udtømte af Legemet. Denne Evne hos Exkreterne til at modstaae chemisk Dekomposition har viist sig forskjellig hos forskjellige Individer, og især har det viist sig at de staae i et bestemt Forhold til Individernes Sundhedstilstand eller Vitalitet. Dette er Inman blevet opmærksom paa ved følgende Leilighed. For omtrent 12 Aar siden blev i Liverpool gjort Forsøg af Ledoyen med en af ham opfundet desinficerende Vædske (plumbum nitricum). I dette Øiemed havde man opsamlet Exkrementerne af omtrent 30 Patienter, som vare angrebne af Feber og forskjellige andre Sygdomme. Stofferne havde omtrent været gjemte i 12 Timer, da Forsøgene bleve gjorte. I hver Skaal med Exkrementer blev dryppet nogle faa Draaber af Desinfektionsmidlet; men, uagtet der blev heldt ligemeget af Vædsken i hver Skaal, bleve Resultaterne dog meget forskjellige, og efter de forskjellige Resultater afgav Experimentatoren sin Mening om vedkommende Patienters Tilstand: »Denne, sagde han, er ikke meget syg«, »denne er haardt angrebet«, »denne er døende« o. s. v. Da disse Bemærkninger vare fuldkommen rigtige, spurgte man ham, hvorpaa han begrundede dem, og hans Svar var, at han ved mange Forsøg havde gjort den Erfaring, at de exkrementitielle Stoffer bleve mere eller mindre hurtig dekomponerede i Forhold til vedkommende Individs større eller mindre Svaghed. Disse Iagttagelser ere i lang Tid blevne upaaagtede, men nye Erfaringer have paany henledet Opmærksomheden paa dem.

Enhver, som har henvendt sin Opmærksomhed paa

smaa Børns exkrementitielle Udtømmelser, maa have bemærket, at disse, naar de have en ren gul Farve, tillige have en eiendommelig Lugt, sui generis, som de beholde i det mindste i 12 Timer; men dersom Barnet, af en eller anden Aarsag, saasom Sygdom hos Ammen eller slette Fødemidler, begynder at skrante, blive Udtømmelserne ikke blot forandrede med Hensyn til Farve og Konsistens, men ogsaa med Hensyn til Lugt, og dekomponeres i en meget kort Tid. Dersom der er Diarrhe og betydelig Aftagen af Kræfterne, kan Dekompositionen endog begynde faa Minuter efter Udtømmelsen. Den samme Iagttagelse kan overføres paa Børnenes andre Udtømmelser, navnlig Urinen, og den gjælder ogsaa om Voxnes Udtømmelser, især ved Tilfælde af Diarrhe.

Hvor simple end disse Undersøgelser ere, er det dog langtfra at de almindelig blive benyttede, saaledes som de unægtelig bør. Det hænder ikke sjelden at Tarmudtømmelser, som kun ere dekomponerede, blive antagne for oprindelig at være af slet Beskaffenhed, og at man derfor forsøger paa at forbedre Afsondringernes Natur ved Anvendelsen af Mercurialia og andre Alterantia; man gaaer den modsatte Vei af den man bør gaae, man svækker Kræfterne, naar der er Indikation for at hæve dem.

Det, som er af mindre Betydning ved simpel Forstyrrelse i Tarmkanalens Funktion, bliver af største Vigtighed, naar der er Feber tilstede eller i det Hele taget Sygdomme, som medføre betydelig Aftagen af Kræfterne. Det er derfor af største Vigtighed at Lægen har sin fulde Opmærksomhed henvendt paa de Forandringer, som kunne iagttages med Hensyn til Udtømmelserne, og af dem lader sig lede i sine Indikationer, saa at han i rette Tid gjør Overgangen fra Alterantia og Evacuantia til Stimulantia og Tonica.

Der er ingen Tvivl om, at disse Bemærkninger om Tarmkanalens Exkreter med fuld Ret kunne overføres paa Udtømmelser fra andre Organer, og at det kan være af Vigtighed at iagttage de Forandringer, som disse undergaae i Forhold til vedkommende Individers Sundhed eller Sygdom, men det er altid forbundet med større Vanskelighed at undersøge de fleste andre Afsondringer, som man ikke pleier at opsamle, saasom Taarer, Spyt, Udtømmelser ved Leukorrhe og Menstruation o. s. v. Der er imidlertid to Slags Afsondringer, som ere lettere at iagttage, og som man derfor bør have Opmærksomheden specielt henvendt paa, det er: den udaandede Luft og Urinen.

Der er Intet, som i den Grad forandrer Charakteren af den udaandede Luft, som Afkræftelse; dette kan især iagttages hos Børn og Fruentimmer, hvor Nervesystemet let bliver deprimeret. Efterat man har fyldestgjort den første Indikation, som gjør sig gjældende hos Personer med ildelugtende Aande, og har givet Evacuantia, er det af stor Vigtighed at man er bekjendt med, at, næst efter Fordærvelse af Vædskerne i de første Veie, er der ikke noget der i den Grad gjør Aanden ildelugtende, som Svækkelse af Organismen, der kun kan forøges ved fortsat og overdreven Brug af Evacuantia.

Forandringerne i Urinen ere endnu lettere at iagttage. Under almindelige Forhold kan den henstaae 20—24 Timer uden at blive kjendelig dekomponeret; men hos svækkede Individer er Forholdet ganske anderledes. I Forhold til Afkræftelsens Grad udvikles Dekompositionen mere hurtig; ved Paraplegi, hvor den lokale Svækkelse er særdeles betydelig, udtømmes Urinen undertiden dekomponeret, hvilket viser sig ved dens Lugt, plumrede og ammoniakalske Tilstand, Tilstede-

værelsen af Infusorier o. s. v. Disse Bemærkninger have dog kun Gyldighed under sædvanlige atmosphæriske Forhold og lav Temperatur, hvorimod de ikke gjælde under usædvanlige Veirforhold. Men naar Urinen under sædvanlige Forhold bliver meget hurtigt dekomponeret, det vil sige inden en halv Dag, er der Grund til at frygte for at der er en Svækkelse tilstede, enten af de uropoetiske Organer eller af hele Organismen.

Det er ikke vanskeligt at uddrage de praktiske Konsekvenser af disse Erfaringer. Dersom Patientens Afsondringer, under almindelige Forhold med Hensyn til Temperatur og Lys, blive dekomponerede i ualmindelig kort Tid, er der Grund til at antage at hans Konstitution er svækket, og dersom Dekompositionens Hurtighed vedbliver at tiltage under den begyndte Behandling, er der al Anledning til omhyggelig at overveie om denne Omstændighed skyldes Sygdommen selv eller den anvendte Behandling, og om der ikke kunde være Grund til at forandre Behandlingen.«

Dette er Hovedindholdet af den engelske Læges Iagttagelser, som vi i det Væsenligste maae tiltræde. Vi ville endnu kun forsøge paa at give en Forklaring af det fremhævede Phænomen, at de exkrementitielle Stoffer lettere forandres naar Kræfterne ere svækkede, samt angive hvilken Vei man bør gaae for at bringe Harmoni tilbage i Funktionerne.

Naar Kræfterne ere nedbrudte, forblive de afsondrede Produkter længere Tid i Organerne: Fæces og Urin blive ikke fuldstændig udtømte, de begynde at undergaae en Forandring i Blæren og Tarmkanalen, hvorved de blive disponerede til hurtigere at undergaae putrid Gjæring efterat de ere udtømte. Organernes Mangel paa Kraft kan desuden

have en anden Virkning. Idet Organismens Residuer ikke blive fuldstændig udtømte ved hver Evakuation, virker det, som bliver tilbage som et putridt Ferment paa det, som senere bliver afsondret. Endelig kunne de putride Stoffer, som ikke blive udtømte af de sædvanlige Exkretionsorganer, blive absorberede, hvorved der ogsaa kan meddeles Exkreterne en forøget Disposition til Dekomposition.

(Sluttes.)

Beretning om de paa Garnisonshospitalet i Slesvig i Aaret 1859 behandlede Syge.

(Indgivet til Armeens Medicinalstab af Overlæge Hahn.)

Fortegnelse over de forekomne Sygdomme og disses Udfald.

Sygdomsbenævnelse.	Behandlede.	Helbredede.	Kasserede.	Døde.	Tilbage.
Abscessus.	7	6	"	"	1
Ambustio	1	1	"	"	"
Angina	13	13	"	"	"
Bronchitis.	2	2	"	"	"
Catarrh	21	21	"	"	"
Colica	1	1	"	"	"
Contusio	38	38	"	"	"
Del. tremens	1	1	"	"	"
Diarrhoea	9	9	"	"	"
Distorsio	17	17	"	"	"
Eczema	10	8	"	"	2
Epilepsia	3	2	1	"	"
Epulis	4	4	"	"	"
Erysipelas	13	13	"	"	"
Febr. gastrica	6	5	1	"	"

Sygdomsbetegnelse.	Behandlede.	Helbredede.	Lettede.	Døde.	Tilbage.
Febr. interm. qvotidiana .	45	45	"	"	"
Febr. interm. tertiana . . .	181	179	2	"	"
Febr. interm. qvartana . .	1	1	"	"	"
Febr. rheumatica	3	3	"	"	"
Febr. scarlatina	3	3	"	"	"
Febr. typhoidea	9	7	1	1	"
Fistula lacrymalis	1	1	"	"	"
Furunculus	76	75	"	"	1
Gastricismus	45	45	"	"	"
Gonorrhoea	24	23	"	"	1
Gonorrh. glandis	5	5	"	"	"
Hernia	1	"	1	"	"
Hordeolum	1	1	"	"	"
Hygroma	4	4	"	"	"
Icterus	2	2	"	"	"
Incarnatio ungvis	4	4	"	"	"
Oedema	2	2	"	"	"
Ophthalmia	7	7	"	"	"
Ophth. contagiosa	5	5	"	"	"
Orchitis traumatica	3	3	"	"	"
Orchitis gonorrhoica . . .	3	3	"	"	"
Panaritium	25	25	"	"	"
Parotitis	1	1	"	"	"
Paraphimosis	1	1	"	"	"
Phlegmone	6	4	1	"	1
Phrenitis	1	"	"	1	"
Phthisis	3	"	2	1	"
Pneumonia	12	9	1	"	2
Pleuritis	1	"	"	1	"
Rheumatismus	10	10	"	"	"
Scabies	10	10	"	"	"
Scorbutus	1	1	"	"	"
Syphilis	5	5	"	"	"
Tinea	1	1	"	"	"
Ulcus	45	43	1	"	1
Urticaria	1	1	"	"	"
Varices	1	"	1	"	"
Vulnus	17	17	"	"	"
Summa . .	712	687	12	4	9

Det vil af denne Oversigt sees, at blandt de indvortes Sygdomme have Koldfebrene spillet en overveiende Rolle, idet der er behandlet i Alt 227 Tilfælde, hvoraf imidlertid de 75 ere Recidiver fra 1—3 Gange, og hvorved de syge Individers Antal bliver noget formindsket.

Koldfeberepidemien herskede her baade i Byen og Omegnen, og begyndte med Aarets Begyndelse og tiltog for Hospitalets Vedkommende fra Januar til Mai, hvor den kulminerede med et Antal af 51, og aftog derefter lidt efter lidt, indtil den ved Aarets Slutning aldeles forsvandt. Epidemien frembød forøvrigt intet mærkeligt med Undtagelse af den hyppigere Forekomst af Kvotidian-Formen og dernæst Feberens Tilbøielighed til Recidiveren; den begyndte i Almindelighed med gastriske Tilfælde, der snart hævedes ved lette udtømmende Midler af Ammon. muriat. og Rheum, og kun sjelden var et Emeticum nødvendigt, og Feberanfaldene hævedes som oftest strax ved Anvendelsen af Chinin, der gaves i Dosis af gr. ij ved Tertian- og af gr. jv ved Kvotidian-Feberen, hvor Apyrexien var for kort for den mindre Dosis. Ved gjentagne Recidiver forsøgtes baade Arsenik og større Doser af Chinin, men uden at jeg kan rose Virkningen deraf.

Recidiverne forekom sjelden i Hospitalet, hvor Patienterne som oftest forbleve 14 Dage som Rekonvalescenter efter Feberens Ophør, men, vendte tilbage til den daglige Syssel og til de daglige Diætfeil, varede Tidsrummet for Recidivet i Almindelighed kun mellem 2 og 10 Dage.

Som Eftersygdomme ved Feberen iagttoges 2 Gange Leversvulst med ikteriske Tilfælde, 2 Gange Øreflod, 1 Gang Skjørbug og 2 Gange haardnakket Oedem i Underextremiteterne; 2 kasseredes temporært for i Hjemmet at gjenvinde de tabte Kræfter.

De gastriske Febre vare kun faa, idet nemlig den epidemisk-intermitterende Konstitution gjorde sig gjældende i disse og andre indvortes Sygdomme paa Hospitalet og de saaledes tilsidst bleve henregnede til Koldfebre.

De 5 gastriske Febre forekom i Løbet af Aarets første 4 Maaneder, da der endnu henlaae flere Patienter med Typhus paa Hospitalet, og Tilbøieligheden til at antage en typhøs Charakter var ogsaa kjendelig i det store Kræftetab, nogen Fortumlethed og temmelig hyppige Diarrheer, men de manglede dog flere for den typhoide Feber charakteristiske Symptomer og staae derfor anførte som selvstændige gastriske Febre.

Den i forrige Efteraar begyndte, ikke meget vidt udbredte, men temmelig ondartede Typhus kan betragtes som endt med dette Aars første Maaned, efter hvilken Tid ingen nye Tilfælde tilkom førend i Efteraaret; derpaa kom i de første 4 Maaneder de omtalte gastriske Febre, der stod paa Grændsen af Typhus, og endelig forekom i Oktober Maaned atter 3 typhoide Febre. I Januar Maaned have 6 været under Behandling, hvoraf flere fra forrige Aar, og med de 3 Tilfælde fra Oktober udgjør det hele Antal af typhoide Febre 9.

Feberen for forrige Aar havde den Eiendommelighed, at den var en tydelig Forening af Cerebral- og Abdominaltyphus, hvilket var kjendelig fremtrædende baade i Sygdommens Begyndelse og under dens Forløb, og blev konstateret ved et Par Obduktioner i forrige Aar, som ogsaa blev bestyrket ved Obduktionen af den i Januar Maaned Afdøde (en af Hospitalets Sygevogtere), hos hvem der, foruden vidt udbredte Tarmsaar, tillige fandtes stærke Kongestioner til Hjernehinder og Hjernemasse og tillige udtraadt flydende Blod i Hjerneskal-

lens Bund. — De 3 typhoide Febre i Oktober Maaned manglede denne Komplikation og havde i det Hele taget et mildere Forløb.

Typhoid Exanthem bemærkede jeg kun een Gang; Exkretionerne kunde vel en enkelt Gang blive noget blodfarvede, men betydelige Blodtab per anum ere ikke iagttagne; derimod vare Næseblødninger hyppige og stundom ogsaa rigelige; tydelige Kriser og kritiske Dage have enten ikke fundet Sted eller ere undgaaede min Opmærksomhed.

Rekonvalescensen var hos alle de Syge langvarig og medtog hos 1 Patient over ½ Aar paa Grund af Skjørbug og en saa fuldstændig Udmagring, som jeg ingensinde før har seet.

Rheumatiske Febre forekom 3 Gange og var hos den Ene forbundet med Pericarditis; hvor hurtig en rheumatisk Feber kan opstaae fremviste samme Patient, idet han nemlig blev indlagt for en Forstuvning af den store Taa, og efter 4 Timers Brug af kolde Omslag var Feberen der med alle sine charakteristiske Symptomer. De helbrededes under en moderat antiphlogistisk Behandling og ved Brugen af Nitrum i stigende Dosis.

Skarlagensfeberen forekom kun med 2 enkelte sporadiske Tilfælde, der havde et let og naturligt Forløb.

Katarrher, hvortil er medregnet baade febriles og afebriles, forekom langtfra saa hyppig som man kunde have ventet af en her herskende Influenza.

Af Brystbetændelser behandledes 2 Bronchitis, 1 Pleuritis (i Forbindelse med Pericarditis, der var overliggende fra forrige Aar og som fik et dødeligt Udfald, og ved hvis Obduktion fandtes rigeligt serøst Exsudat i Pleura, Pericardium, Peritonæum og Hjerneventriklerne) og 12 Pneumonier.

Lungebetændelserne ere maaske her behandlede strengere antiphlogistisk end de senere Aars Therapi synes at ville admittere, men dette har for en Del sin naturlige Grund i, at det er unge kraftige Folk der komme under Behandling, og desuden har jeg heller ikke i min private Praxis havt Grund til at være utilfreds med en moderat antiphlogistisk Behandling og har derfor hidindtil heller ikke følt mig fristet til at forlade den — og saaledes have baade almindelige og lokale Blodudtømmelser været anvendte her paa Hospitalet — og af indvendige Midler have fortrinsvis været brugt: Nitrum og Tartar. emetic. — en enkelt Gang Calomel — og een Gang Sachar. saturni og Chinin med Held, hvor Betændelsen var forbundet med en vidt fremskredet typhoid Feber.

Til Gastricismus er ikke blot henregnet nogle enkelte nervøse Gastralgier, men ogsaa det større Antal af feberfrie gastriske og biliøse Tilfælde, der forekom samtidig med den herskende Koldfeberepidemi.

De behandlede Diarrheer forekom ogsaa næsten alle i Aarets første Halvdel og have vel ikke været uden Indflydelse af den herskende epidemiske Konstitution.

Det samme kan siges om de forekommende Tilfælde af Erysipelas, hvis største Del ligeledes faldt sammen med den herskende Epidemi — Ansigtsrosen var den hyppigste — men jeg kan ikke sige, at de biliøse Tilfælde vare stærkt fremtrædende, ligesom den dem ledsagende Feber heller ikke var af nogen Betydning — kun en enkelt Gang var et Brækmiddel nødvendigt og nogle Dages Brug af Tartar. depurat. var i Almindelighed tilstrækkelig til at hæve Sygdommen.

Den af Phrenitis døde Soldat indbragtes i en maalløs og bevidstløs Tilstand og døde faa Dage efter uden at

Talen eller Bevidstheden vendte tilbage. Obduktionen stadfæstede Diagnosen.

Blandt de udvortes Sygdomme viser Schemaet at det er Furunklerne, der hyppigst komme under Behandling; det er vel som oftest en ubetydelig Sygdom, men stundom sees dog ogsaa Betændelsen at gribe vidt om sig, at destruere Cellevævet baade i Omkredsen og Dybden, at fremkalde rigelig og langvarig Suppuration og hverken skaane Sener eller Ben. Vi see Furunklerne fremkomme paa de meest forskjellige Steder, baade paa Hovedet, Ansigtet, Kroppen og Extremiteterne — og mangt et Panaritium kunde maaske med større Ret kaldes en Furunkel, og paa dette Sted er Furunkelen ikke saa ganske uskyldig, idet den i de sidste Aar flere Gange har havt Tab af et eller flere Fingerled tilfølge og saaledes ogsaa er blevet Aarsag til flere Kassationer.

Hverken Ulcera, Vulnera, Kontusioner og Distorsioner have været af nogen sær Betydning, kun en Kontusion (flere Bajonetstød) paa Brystet fremkaldte en stærk Blodspytning med Lungebetændelse.

Frakturer ere ikke forekomne.

Naar der paa Schemaet kun staaer anført 5 Patienter med Ophtalmia contagiosa, saa maa dog deraf ikke drages den Slutning, at med Striden om Sygdommen og dens Smitsomhed ogsaa selve Sygdommen er forsvunden, thi dette er, idetmindste for 4de Dragon-Regiments Vedkommende, langtfra Tilfældet, om endogsaa Sygdommen endnu bestandig er tilstede i samme milde Grad som fra Begyndelsen af. I denne Troppeafdeling er nemlig i hele Aaret forekommet 99 Tilfælde af Øiensygdom, nemlig 45 let Angrebne, 31 med Vesikler paa betændt Bund, 22 med Conjunctivitis og 1 med Granulationer. Disse have vel ikke alle været under Behandling, men dog en stor Del, tildels afsondrede paa Isolationsstuen, men de have forøvrigt deltaget i de daglige Øvelser.

Hudsygdommene have kun været repræsenterede ved et enkelt Tilfælde af Urticaria og Tinea og nogle Tilfælde af Eczema og Scabies, hvilken sidste Sygdom her i Hospitalet behandles med grøn Sæbe-Kur.

Syphilis forekommer sjelden i Garnisonen her og da som oftest under Form af sekundær Syphilis hos det hjempermitterede Mandskab og de kjøbenhavnske Stedfortrædere. Derimod ere Gonorrheer ikke sjeldne, skjøndt Politiet holder skarpt Kontrol over de offentlige Fruentimmer, der her ere tolererede.

Den medicinske Universitets-Klinik.

Dr. med. N. Ravn er fra 1ste April indtil videre meddelt Konstitution som Overlæge ved Frederiks Hospitals med. Afdeling B. (istedetfor Etatsraad Fenger). Da denne Konstitution kun er meddelt af Hospitalsdirektionen og ikke tillige af Kultusministeriet, synes det at Fakultetet denne Gang ikke vil fastholde Nødvendighenen af at Overmedikus ved Frederiks Hospital og Læreren i den medicinske Universitets-Klinik skulle være samme Person, hvilket heller ikke paabydes som »ufravigelig Regel« i Kgl. Resolut. 3die April 1840. Foreløbig, saalænge indtil Forholdet bliver endelig ordnet, ere de Studerende nu henviste til de »kliniske Forelæsninger«, som det, ved ovennævnte Kgl. Resolution er gjort Overlægerne paa Frederiks Hospital, saavelsom de fra den Tid af ansatte Overlæger paa Almindeligt Hospital »til Pligt at holde«. Men med Hensyn netop til den medicinske Klinik, er Forholdet saaledes, at den ene af de paagjældende Overlæger, Professor Christensen, er ansat før dette Paalæg blev givet og for Øieblikket bestyrer en Hospitalsafdeling, der er næsten 3 Gange saa stor, som en klinisk Afdeling bør være; af ham vilde det derfor være en Ubillighed at forlange mere end netop det daglige Tilsyn af de Syge; »kliniske Forelæsninger« vil han, selv med den bedste Villie, ikke kunne forpligte sig til at holde, da Stuegangen alene for ham medtager mere end Formiddagen. Det bliver saaledes kun til de medicinske Overlæger ved Frederiks Hospital og især til den af dem, som er fast ansat, Etatraad Dahlerup, paa hvem Forpligtelsen »at holde kliniske Forelæsninger for de Studerende« hviler, at Fakultetet foreløbig vil kunne henvise de Studerende med Hensyn til Undervisningen i medicinsk Klinik, medens det vel selv kan besørge Examinationen ved et af sine egne Medlemmer.

I Ugen fra Tirsd. d. 20de Marts til Tirsd. d. 27de Marts 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 247 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	12	14	9	2	37
Cholerine	5	2	4	»	11
Mæslinger	2	3	50	2	57
Koldfeber	14	16	10	»	40
Gastrisk Feber	5	6	2	»	13
Typhoid Feber	»	1	1	»	2
Faaresyge	»	»	1	»	1
Kighoste	»	»	4	1	5
Rosen	1	2	»	»	3
Influenza	12	9	5	»	26
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	»	»
Skarlagensfeber	2	»	15	4	21
Strubehoste	»	»	1	1	2
Kopper	9	7	8	»	24
Rødlinger	»	»	3	»	3
Puerperalfeber	»	2	»	»	2
	62	62	113	10	247.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastrf.	Infl.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	5	3	10	10	3	4	»	2
Gamle By . .	9	5	30	20	1	10	3	18
Nyboder . .	2	»	»	1	1	»	3	»
Christianshavn	13	1	1	1	7	11	5	3
Udenbyes . .	8	2	16	8	1	1	10	1
	37	11	57	40	13	26	21	24.

Af de nævnte Koldfebre ere 4 Recidiver.

Der anføres endvidere adskillige Halssyger (Sommer, Hahn) samt 4 Tilfælde af Zona. Et Tilfælde af Strubehoste, der var opstaaet under Rekonvalescensen efter Mæslinger, fik et dødeligt Udfald (Engelsted). Lister modtagne fra 64 Læger.

Annonce. Roeskilde Kredsforening afholder Kvartalsmøde i Prindsen i Roeskilde Torsdagen den 12te April Kl. 2.

A. Göricke, p. t. Formand.

Entledigelse. Under 22de Marts er Distriktslæge paa Island, Cancelliraad Hjalmarson efter Ansøgning entlediget med Pension.

Udnævnelser. Under 26de Marts er Distriktslæge paa Vestmanø P. Th. Davidsen beskikket til Distriktslæge paa Anholt.

— Under 28de Marts er Underlæge i Armeen, Dr. med. C. F. V. Stender beskikket til Læge i Sydgrønland.

— Etatsraad Dr. med. E. Dahlerup er udnævnt til Overlæge ved Frederiks Hospitals med. Afdeling A. fra 1ste April (efter Etatsraad Dr. med. Trier).

Dødsfald. Praktiserende Læge V. C. Rosendahl i Kolding, død d. 27de Marts, 47 Aar gammel.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Huhle.

Den 14. April. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 17.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Infektion af Sygdoms- eller exkrementitielle Produkter. Bemærkninger om anæsthetiske Midler. Ugeadlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om den Infektion, som skyldes en Forandring af Sygdoms- eller exkrementitielle Produkter i Legemet, og om de desinficerende Midler, som kunne anvendes derimod.

(Bouchardat: „Annuaire thérapeutique" for 1860.)

(Sluttet.)

Anvendelsen af desinficerende Midler har været bekjendt i Medicinen fra de ældste Tider, men man har ikke altid gjort sig bestemt Regnskab for deres Virkning. Flere metalliske Sammensætninger og især deleshed de Præparater, som findes i forskjellige Salver og Plastre, have, foruden den almindelige Virkning, tillige en særegen desinficerende, idet de bevirke Absorbtion af Svovlbrinte; dette er saaledes Tilfældet med Extr. saturni, Cerat. saturni, som ikke blot have en udtørrende Virkning, men tillige en desinficerende; Blyplastre (diachylon) tjene ikke blot til at bevirke Adhæsion, men tillige til Desinfektion. Kul og porøse Legemer i det

Hele taget ere desinficerende derved at de absorbere foetide Luftarter. Chlorforbindelserne virke desinficerende ved at indgaae nye chemiske Forbindelser, men tillige, ligesom de fleste metalliske Præparater, derved at de tilintetgjøre de lavere Organismers Liv og saaledes ødelægge Infusorier og anomale Celler, som findes i Produkter, der ere i Forraadnelse. Af denne Indvirkning paa de lavt udviklede Organismer kan man i det Hele taget forklare sig Nytten af en en stor Del Formler »ad usum externum«, hvormed de gamle Pharmakopeer vare velforsynede. De forskjellige Salver, hvori saagodtsom altid fandtes Terbenthin og Balsamer, bevirke Desinfektion ved at ødelægge de Organismer, som leve i de forskjellige Vædsker; det Samme er Tilfældet med Chloroform, Æther, Svovlkulstof o. s. v. Kamfer har, som bekjendt, en lignende Virkning, ligesaa de fleste empyreumatiske Stoffer, der virke endnu sikkrere. Den antiseptiske Virkning af Kreosot og Tjære har været kjendt i lang Tid, og maa dels forklares af disse Stoffers Evne til at ødelægge de Organismer, som leve i Vædskerne, og dels af en Indvirkning, som de kunne have paa Luftens Ilt.

Det er bekjendt at flere Substanser (Phosphor, empyreumatiske Produkter o. s. v.) under visse Forhold absorbere Ilt med stor Lethed, og at Ilten efterhaanden som den bliver absorberet, kan blive omdannet til det Legeme, man kalder Ozon, som derefter har en særegen Virkning paa de Lugtestoffer, som forekomme ved putrid Gjæring; under Dannelsen af Vand og nye Iltningsprodukter kan Lugten forsvinde aldeles. Førend disse Legemer indgaae denne Forbindelse, synes det, at de undergaae forskjellige og vigtige Forandringer med Hensyn til deres molekulære Forhold, men denne forbigaaende Tilstand, hvori de synes at være begavede med en særegen Aktivitet, undgaaer os ofte

paa Grund af Forbindelsernes Flygtighed. Jo dybere vi imidlertid trænge ind i disse Forhold, desto mere blive vi overtydede om at Dannelsen af Ozon ikke er saa isoleret et Phænomen, som det synes.

Hensigten med disse Bemærkninger har kun været at vise, at Virkningen af de desinficerende Midler ingenlunde er saa simpelt et Phænomen, som man kunde ledes til at antage ved en overfladisk Betragtning af Forholdene, og at den samme Substans kan udfolde sin Virkning paa meget forskjellige Maader. Vi ville derefter gaae over til at omtale nogle enkelte, i den senere Tid anbefalede desinficerende Midler og deres Anvendelse under enkelte særegne Tilfælde.

Stenkulstjære (Coaltar) har i den senere Tid været meget omtalt som desinficerende Middel, og det har idetmindste en meget god Egenskab, den at det er billigt. Den Formel, som blev foreslaaet af Corne og Demeaux, er: 1 à 2 à 3 Dele Coaltar til 100 Dele fint Gipspulver. Denne Blanding har en utvivlsom Virkning til at desinficere Saar og foetide Suppurationer og har desuden absorberende og udtørrende Egenskaber. Dette Desinfektionspulver har været forsøgt i de fleste Hospitaler i Paris og i Militærhospitalerne efter det italienske Felttog, men dets Afbenyttelse er blevet meget indskrænket derved, at det tynger for stærkt paa Saarene og gjør det vanskeligt at holde Linnedet rent. Senere har man foreslaaet forskjellige Modifikationer ved det; Renault foreslog Trætjære istedetfor Stenkulstjære; Burdel de Vierzon vil med Fordel have benyttet Mergel istedetfor pulveriseret Gips, og Demeaux har senere brugt Hvedemel.

Stenkulstjæren er et meget sammensat Produkt, saa at det er forbundet med megen Vanskelighed at udfinde hvilke Bestanddele deraf, der ere de virksomme. Det indeholder

især: Syrer, en Del Alkalier (især Ammoniak) og endelig neutrale Stoffer, som alle ere Kulbrinteforbindelser. Ifølge et nyt Arbeide af Calvert, er det især en Syre (Acidum carbolicum = Acide phénique), som Stenkulstjæren skylder sin desinficerende Virkning, da forraadnede Stoffer, som bleve bragte i Berøring med denne Syre, bleve meget mere desinficerede, end ved Berøring med Stenkulstjærens øvrige Bestanddele; men de forskjellige Præparater af Stenkulstjære indeholde en meget forskjellig Mængde af denne virksomme Syre. Ved Forsøg, som vi have anstillet med denne Syre alene, have vi overbevist os om at den er meget virksom til at ødelægge alle Organismer, som leve i Vandet; det vil derfor være hensigtsmæssigt at vælge den istedetfor Stenkulstjæren, hvis Virkning altid er mere usikker; der vil omtrent udfordres 1 Del deraf til 1000 Dele Gipspulver eller Hvedemel, for at erholde et Desinfektionspulver.

Kulholdigt Charpi. At vegetabilsk Kul har desinficerende Virkning er især blevet klart paaviist ved Saussures bekjendte Forsøg med Hensyn til Luftarternes ulige Absorbtion ved porøse Legemer og især ved Kul. Ikke destomindre har man hidtil ikke kunnet anvende Kul i Pulverform ved Forbinding af Saar, især fordi Saarene derved blive irriterede og Forbindingsstykkerne blive gjorte urene; denne Vanskelighed er nu blevet overvundet ved en Opfindelse af kulholdig Charpi (Malapert og Pichot), som har den tredobbelte Fordel, at det bevirker Desinfektion af Saarene, Absorbtion af Vædskerne og ikke gjøre Linnedet og Forbindingsstykkerne urene.

Caustica som desinficerende Midler. Alle Caustica bevirke Desinfektion, men i forskjellig Grad og paa forskjellig Maade. I tilstrækkelig Grad af Koncentration ere de alle istand til at ødelægge de lavere Organismers

Liv, og derved desinficere, men sædvanlig dog i en meget begrændset Grad. De metalliske Caustica dekomponere de svovlbrinteholdige Ammoniakforbindelser, som dannes ved enhver putrid Gjæring, og tjene derved til for en stor Del at hæve den foetide Lugt. For med Fordel at benytte Caustica til Desinfektion, maa man gjentage Anvendelsen af dem meget ofte. — Det Middel, som især fortjener at anbefales, er en Opløsning af svovlsurt Lerjord, neutraliseret saa meget som mulig ved Lerjordhydrat. Denne Opløsning, som først er anbefalet af Dr. Homolle, have vi med Held benyttet til Desinfektion af Kræftsaar, men den har i de fleste Tilfælde for ringe ætsende Virkning. Naar det derfor gjælder at ødelægge Kræftsvulster, som vedligeholde en foetid Suppuration, foretrække vi at anvende en Opløsning af Chlorzink (100 Dele til 100 Dele Vand eller undertiden 200 Dele til 100 Dele Vand) vexelvis med Homolles Opløsning, eller endnu bedre med en Opløsning, som er komponeret af Apotheker Menfel i Paris og kaldet: Solution alumineuse benzinée *), og som tillige har en meget paafaldende blodstillende Virkning. Begge Opløsninger anvendes ved Hjælp af en grov Pensel, hvorved det bliver muligt at trænge ind i alle Svulstens Sinuositeter. Opløsningen af Chlorzink bliver kun anvendt een Gang om Dagen, undertiden endog kun hver anden, hver fjerde eller hver femte Dag, efter den Virkning som opnaaes, og efter Delens Sensibilitet. Ved Hjælp af en bøielig Spatel fjerner man de Dele, som ere angrebne af den kaustiske Vædske. Med Mentels: Solution alumineuse benzinée pensles Saaret 3 Gange daglig, og hver Gang gjøres bagefter Forbinding som ved et simpelt

*) Den detaillerede Formel findes i Supplementet til Annuairen for 1856 og i „Nouveau formulaire magistral par A. Bouchardat." Paris 1858.

Saar. Zinkopløsningen har det Fortrin, at den virker hurtigere og dybere end Mentels Opløsning, men denne har ogsaa væsenlige Fordele: den er uskadelig, den forebygger Blødning og den bevirker fuldstændig Desinfektion selv af de mest stinkende Saar; den medfører saaledes ikke blot betydelig Lindring for de Syge, men tjener ogsaa til at forebygge de Farer, som følge af purulent Absorbtion af de putride Stoffer.

Desinfektion af Urinen i Blæren. Hos mange gamle Mennesker bliver Blæren ufuldstændig udtømt, enten paa Grund af Sygdomme i Prostata, eller Forsnevring af Urinrøret, eller Svækkelse af Blæren. Dersom der i saadanne Tilfælde udvikles en Katarrh, bliver Urinen slimet og inden kort Tid purulent; ved Indvirkning af Pus bliver den alkalinsk, der udfældes Phosphater af Kalk og Magnesia-Ammoniak, som, naar de ikke blive udtømte, kunne samle sig i Form af Grus eller Sten. Paa denne Maade bliver den putride Dekomposition af Urinen en Aarsag til de af Phosphater dannede Sten. Men dette er endnu ikke Alt; idet Urinen ikke bliver fuldstændig udtømt ved hvert Forsøg derpaa, ophobes Slim og Pus i bestandig større Mængde i Bunden af Blæren, og de almindelige Tilfælde, som følge paa denne lokale Indvirkning og paa Absorbtionen, tiltage hver Dag i Intensitet, dersom man ikke søger saasnart som mulig at ødelægge dette Infektionsfokus. Dette kan opnaaes ved at Blæren regelmæssig og fuldstændig udtømmes ved Katheter hver sjette Time; hvilket i Reglen kun kan opnaaes ved at man lærer Patienterne selv at indføre Kathederet. For at fjerne ethvert Ferment, maa man derefter gjøre Indsprøitninger af rent Vand, saa længe Urinen ikke er klar ved Udtømmelsen. Dersom Vand alene er utilstrækkeligt, kan det gjøres mere virksomt ved Tilsætning af den foran omtalte Solutio aluminos.

Mentel. Man begynder med en Theskefuld af denne Opløsning til omtrent en Pot Vand, og kan stige til 2—3 Spiseskefulde eller mere til en Pot Vand, idet man retter sig efter Blærens Irritabilitet og de erholdte Resultater.

Desinfektion af Lungerne ved tuberkuløse Kaverner. Det er ikke nogen let Sag at bringe de desinficerende Midler i Berøring med Kavernerne og de emollierede Tuberkler i sidste Stadium af Phthisis; man har imidlertid i dette Øiemed anvendt Joddampe, og disse kunne ogsaa i saadanne Tilfælde bevirke Desinfektion, men de maae benyttes med Forsigtighed og Maadehold. Mindre farligt er det at anvende Indaanding af Vanddampe, som ere svangrede med Balsamica f. Ex. med Æther balsam. Tolu (Moreau), som bestaaer af Bals. de Tolu pulv. 1 Del, Æther sulph. 5 Dele.

Desinfektionsmidler til indvortes Brug. Naar man overveier de forskjellige Betingelser, hvorunder de i Tarmkanalen indeholdte Stoffer kunne undergaae putrid Gjæring, maa man forundres over at Lægernes Opmærksomhed ikke mere direkte har været henvendt paa at forebygge dette. Det er umuligt, at de stinkende Stoffer, som i mange forskjellige Sygdomme udtømmes ved Stolgangen, og hvis Tilstedeværelse i Tarmkanalen undertiden giver sig tilkjende ved Stank af Munden, kunne opholde sig der i lang Tid uden at udøve skadelig Virkning paa Organismen i dens Helhed. Man kan vel indvende, at disse Stoffer blive udskilte med saa meget desto større Hurtighed, jo mere skadelige de ere, og at Absorbtionen af dem derfor er langsom og ufuldstændig; men hvor langsom og ufuldstændig den er, saa foregaaer den dog, og den svage Absorbtion af disse Stoffer røber sig altid ved almindelige Symptomer, som ikke kunne undgaae en opmærksom iagttager. Det er derfor altid en vigtig Indikation at hindre disse abnorme putride

Gjæringer i at udvikles i Tarmkanalen. Under saadanne Forhold anvender man ofte med Held, men paa en empirisk Maade, forskjellige Medikamenter, som virke desinficerende; f. Ex. Magisterium bismuthi, som benyttes i saa stort Omfang ved Behandlingen af en Mængde chroniske Affektioner i Fordøielsesorganerne. Hvilken Mening man end har om dette Middels dynamiske Virkning, som dog neppe endnu er fuldstændig bekjendt, saa er det sikkert at det omtrent er det uskadeligste af alle metalliske Midler, og at det, efterat være indført i Tarmkanalen, bevirker Desinfektion af de putride Stoffer, idet det absorberer Svovlbrinte-Ammoniak og danner Svovlvismuth, som er uopløseligt og uskadeligt. Under saadanne Forhold have vi uden mindste Vanskelighed og med afgjort Held givet det i Dosis af 1—2 Gram (16—32 Gran) ved Begyndelsen af hvert Maaltid.

Indvendig Brug af Kul som Desinfektionsmiddel er velbekjendt i Therapien. Man forskriver sædvanlig Pulver af vegetabilsk Kul, og det er især i Gastralgier, som ere ledsagede af stinkende Opstød og Symptomer paa en begyndende putrid Dekomposition af Fødemidlerne og Mavens Sekretioner eller Exkretioner, at dette Middel benyttes. Efterat Undersøgelser af Bussy og Payen have viist, at vegetabilsk Kul er et mindre kraftigt Desinfektionsmiddel end animalsk Kul, have vi forsøgt at anvende Benkul, som med Omhyggelighed ere kalcinerede i lukkede Kar, udvadskede med Vand, Alkohol og Æther, og derefter pulveriserede og formede til Korn, med lige Dele Sukker. Af disse Korn gives en Theskefuld nogle Gange daglig ved alle de Sygdomme i Fordøielsesorganerne, hvis væsenligste Symptom er Stank af Aanden og Exkrementerne.

Vi ville hermed standse disse Bemærkninger, hvis Hen-

sigt ikke har været at udtømme de foreliggende, vigtige Spørgsmaal, men kun at antyde de Farer, som ledsage Absorbtion af de putride Stoffer, som under mange forskjellige Betingelser kunne udvikles i den levende Organisme, samt henlede Opmærksomheden paa de Midler, hvorved man kan vente at forebygge og standse denne putride Dekomposition.

Bemærkninger om anæsthetiske Midler.

(Af Professor George Hayward*) i Boston (The brit. and for. med. chir. review, October 1859.)

De Midler, som især ere benyttede for at bevirke Anæsthesi, ere: Æther sulphuricus, Chloroform, Chloræther og Amylene. Af Chloræther har man to Slags, den ene koncentreret, den anden den, som forekommer i Handelen; den første bestaaer af 1 Del Chloroform til 9 Dele Alkohol, hvorimod den anden kun indeholder 1 Del Chloroform til 15 Dele Alkohol. Det kan tilberedes ved at blande de to Bestanddele, hvoraf det bestaaer, sammen i de bestemte Forhold, og efter Fordampning af det Alkohol det indeholder, bliver kun Chloroform tilbage. Det er derfor indlysende at dets anæsthetiske Egenskaber kun skyldes Chloroformen, og at det ikke er noget mere farefrit, men vel, paa Grund af Tilsætningen af Alkohol, mindre virksomt Middel. Amylene,

*) Professor Hayward var den første, som den 7de November 1846 foretog en større Operation (Amputation) paa en Patient, der var bedøvet ved Æther.

som er en Kulbrinteforbindelse, har allerede givet Anledning til ikke faa Dødsfald i Forhold til det Antal Forsøg, der er gjort dermed; der er derfor neppe Grund til at vente at det i Fremtiden vil blive benyttet. Det bliver saaledes kun mellem Chloroform og Æther sulphuricus at man maa gjøre sit Valg.

Chloroform blev først anvendt af Professor Simpson i Edinburgh, som antog at det havde forskjellige væsenlige Fordele fremfor Æther sulphuricus. Han anførte især at det var lettere at benytte, behageligere at indaande, mindre hidsende, og at man ved Brug af det kunde faae større Herredømme over Patienten. Medens man maa indrømme det de to første Fortrin, maa man tage i Betænkning at tilkjende det de to sidste Egenskaber: at det er mindre hidsende og mere sikkert virkende anæstheserende Middel. Men Hovedindvendingen, man maa gjore mod det er, at Indaanding af det ikke sjelden har frembragt Døden. Dette indrømmes af dets Forsvarere at have været Tilfældet i omtrent 60 Tilfælde, men Andre antage at dette Uheld er indtruffet dobbelt saa ofte. Hertil kommer, at det nu ikke er muligt, saaledes som man i Begyndelsen gjorde, at forklare de Dødsfald, det foraarsagede, ved den Paastand: at Præparatet har været urent eller anvendt i for stor Dosis eller uden Forsigtighed eller Indsigt; thi der er i den seneste Tid forekommet flere dødelige Tilfælde, hvor Chloroformen angives at have været saa ren som den kan tilveiebringes, og kun at være indaandet i en ringe Dosis og i Nærværelse af og under Ledning af fornuftige og kyndige Mænd.

Sagen er den, at Chloroform ved Indaanding virker paa Organismen paa en Maade, som endnu ikke er os fuldkommen klar, og at det kan bevirke Døden tiltrods for den største Forsigtighed; dets Virkning er undertiden saa pludse-

lig, at ingen Forudseenhed kan forebygge det dødelige Udfald. Med mindre man derfor kan opdage Midler til at gjøre Indaanding af det uskadelig, maa det synes at simpel Klogskab og Hensyn til Menneskeliv maatte forbyde dets fremtidige Anvendelse paa denne Maade. Det er unægtelig sandt, at den derved tilveiebragte Bevidstløshed er et Gode, som i mange Tilfælde ikke kan skattes høit nok, saavel fordi Patienten derved befries for Frygten og Smerten, som fordi derved i høi Grad forebygges den Rystelse af Nervesystemet, som ikke sjelden giver de heldigst udførte Operationer et uheldigt Udfald, og fordi det ved Hjælp af dette Middel kan blive muligt med temmelig Lethed at udføre Operationer, som man under andre Forhold neppe kunde indlade sig paa. Det er derfor intet Under, at de praktiske Chirurger nødig ville opgive Brugen af Chloroform, og deres Ulyst dertil er undskyldelig, saafremt der ikke gives noget andet Middel, hvormed man med Lethed kan tilveiebringe samme Virkning, uden at medføre nogen Fare. At vi besidde et saadant Middel i rektificeret Æther sulphuricus er, efter mange Erfaringer, utvivlsomt. Vi have iagttaget Virkningen af det hos flere hundrede Patienter, som bleve underkastede alvorlige chirurgiske Operationer, og som alle, ved dette Middel, bleve gjorte bevidstløse, uden Følelse og Bevægelse. I intet Tilfælde forekom noget truende eller farligt Symptom. Midlet virkede maaske mindre hurtigt end Chloroform, dog udfordredes i intet Tilfælde mere end 8 Minuter til Tilveiebringelsen af fuldstændig Anæsthesi, og der behøves ikke engang saa lang Tid, naar man forhindrer den atmosphæriske Luft i at blande sig frit med Ætherdampene. Paa denne Maade benyttes det f. Ex. i Hospitalet i Neapel, hvor der aldrig bruges andet anæsthetisk Middel; vi have der seet en Patient uden at føle mindste Smerte undergaae en be-

tydelig Operation, efterat han kun havde indaandet Æther $1\frac{1}{3}$ Minut. Naar det anvendes saa hurtigt, frembringer det undertiden en forstyrrende Hoste og en momentan Følelse af Suffokation, og ved i for høi Grad at udelukke den atmosphæriske Luft, er der vistnok Grund til at frygte for Asphyxi. Professor Palasciano paastaaer imidlertid at han altid har givet det paa denne Maade, uden at han nogensinde har iagttaget andre Symptomer, end de ovenfor nævnte, som vel kunne være noget ubehagelige for Patienten, men ikke ere farlige.

Det forekommer os utvivlsomt, at Æther sulphuricus udelukkende bør benyttes som anæsthetisk Middel, med Tilsidesættelse af Chloroform. Det er ligesaa virksomt som dette, og det synes os endogsaa at det tilveiebringer en mere fuldstændig Tilstand af Bevidstløshed og Ufølsomhed; Virkningen af det taber sig hurtigere end Virkningen af Chloroform, og efter Indaanding deraf følger ikke saa ofte Brækning, Kvalme og Hovedpine. Det er desuden ligesaa let at benytte, idet der til dets Anvendelse kun udfordres en klokkeformet Svamp, med en Fordybning, som er stor nok til at optage Næsen og Munden. Naar Patienten paa denne Maade indaander Ætheren langsomt, frembringes liden eller ingen Irritation af Luftrøret eller Luftveiene, og der bevirkes i Reglen ingen Hoste eller Fornemmelse af Suffokation eller nogetsomhelst andet forstyrrende eller farligt Symptom. Der gives enkelte Individer, som ikke strax kunne taale Lugten af Æther, men disse ere forholdsvis kun faa, og de kunne som oftest let vænnes dertil.

Den Kvantitet Æther, som er nødvendig til at tilveiebringe Anæsthesi, afhænger af Maaden, hvorpaa det anvendes. Dersom Patienten aander det hurtigt ind, og den atmosphæriske Luft for en stor Del er udelukket, udfordres ikke

meget. Fra 4 til 8 Uncer kan betragtes som middel Kvantiteten; man træffer sjelden Tilfælde, hvor der bruges mindre end 4 Uncer, og ved langvarige Operationer, hvor det er ønskeligt at vedligeholde Følesløsheden i lang Tid, ere 8 Uncer ofte neppe tilstrækkelige. Man begynder med at helde Ætheren ud i Svampens konkave Del, hvortil 1—2 Uncer vil behøves. Naar Indaandingen er kommet igang, er det bedre at helde Ætheren paa den udvendige (konvexe) Side af Svampen, for at det ikke skal være nødvendigt at fjerne den fra Ansigtet. Fra ½ til 1 Unce anvendes paa denne Maade indtil Anæsthesi er frembragt. Naar dette er skeet, er Patienten tillige fuldkommen bevidstløs og mangler aldeles Kontrol over de voluntære Muskler; han er ikke istand til at løfte Øienlaagene op, naar man opfordrer ham dertil, og viser intet Tegn paa at han kan høre eller er bevidst, selv om man raaber høit til ham. Pulsen bliver sædvanlig langsommere end under almindelige Forhold, medens den ved Indaandingens Begyndelse er noget hurtigere.

Vi have Grund til at antage, at Æther er et aldeles uskadeligt anæsthetisk Middel, da vi ikke have været istand til at opdage et eneste authentisk Dødsfald efter Indaanding deraf, uagtet vi have gjort os al mulig Umage for at faae Underretning derom. Man vil indvende, at dette kan skyldes den Omstændighed, at Æther ikke bliver anvendt i stor Udstrækning, og at man, dersom dette havde været Tilfældet, maaske vilde have truffet ligesaa mange Dødsfald efter Indaanding af det, som efter Chloroform. Men denne Slutning er ikke aldeles rigtig; thi uagtet Æther ikke bliver benyttet i stor Udstrækning i flere Dele af Europa, saa er det dog blevet meget brugt i Lyon og Neapel, og i de nordamerikanske Fristater bliver det saagodtsom udelukkende benyttet i de største Hospitaler.

Vi have selv benyttet det i flere hundrede Tilfælde og seet det anvendt af Andre i ligesaa mange; vi have anvendt det hos Børn paa 3 Uger og hos Personer paa 70 Aar, uden nogensinde at have iagttaget noget farligt Symptom derved. Da Ætherindaanding blev indført i Chirurgien, ansaae man drt for farligt, at benytte det hos Personer, som led af Hjerte- eller Lungesygdomme, eller som havde Tilbøielighed til Affektioner af Hjernen og Nervesystemet; men vi have i flere Aar anvendt det ogsaa hos Individer med saadanne Affektioner, uden nogensinde at have havt Grund til at angre det. I saadanne Tilfælde have vi dog iagttaget den Forsigtighed, at lade Patienterne indaande Ætherdampene mere langsomt, hvorved de blive mere blandede med atmosphærisk Luft, end under almindelige Forhold, men hvorved der ogsaa medgaaer længere Tid inden der opnaaes Bevidstløshed.

Den Tilstand, hvori Organismen kommer ved Indaanding af Æther, er fuldkommen lig den Narkotisme, som frembringes ved umaadeholden Drik af Vin eller alkoholholdige Vædsker. I dette Tilfælde er Intoxikationen kun mere forbigaaende og mindre farlig, end efter almindelig Brug af Alkohol; Virkningen taber sig hurtigere, fordi Ætherdampene begynde at undvige fra Lungerne, saasnart Patienten hører op med at indaande dem, hvorimod Alkohol, naar det er indført i Maven, ledes ind i Cirkulationen og blandes med Blodet, og ad denne Vei har en mere langvarig men langsommere frembragt Virkning paa Hjernen. Det er vel muligt at Livet kan ødelægges ved Indaanding af Æther, naar den fortsættes uafbrudt i lang Tid og i stor Mængde; herved vil vistnok kunne fremkaldes en dødelig Kongestion til Hjernen, saaledes som man undertiden finder det, naar alkoholholdige Drikkevarer have været nydte i Overmaal. Men ingen Læge

med sund Menneskeforstand vil anvende Indaanding i saadan Grad; thi længe før noget uheldigt Resultat paafølger, ville Symptomer af utvivlsom Charakter antyde den sig nærmende Fare. Døden, som følger efter Indaanding af Chloroform, indtræder derimod uden nogen saadan barmhjertig Advarsel.

I Ugen fra Tirsd. d. 27de Marts til Tirsd. d. 3die April 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 225 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	7	12	5	1	25
Cholerine	5	8	3	»	16
Mæslinger	2	»	34	6	42
Koldfeber	7	22	8	»	37
Gastrisk Feber	5	2	1	»	8
Typhoid Feber	1	»	»	»	1
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	10	3	13
Rosen	4	4	1	»	9
Influenza	7	6	3	2	18
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	1	2
Skarlagensfeber	1	3	18	1	23
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	6	7	4	1	18
Rødlinger	»	2	7	1	10
Puerperalfeber	»	3	»	»	3
	45	69	95	1	225.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Kigh.	Infl.	Skrlf.	Kopper.	Rødl.
Ny By . . .	4	4	7	7	1	5	2	2	»
Gamle By . .	10	4	25	15	4	8	16	9	7
Nyboder . .	»	»	»	4	»	»	»	1	1
Christianshavn	1	2	»	1	3	5	1	1	1
Udenbyes . .	10	6	10	10	5	»	4	5	1
	25	16	42	37	13	18	23	18	10.

Af de nævnte Koldfebre er 1 Recidiv.

Endvidere er opgivet 2 Tilfælde af Gigtfeber (Müllertz), flere Halsbetændelser (Whitte, Jessen) og Panaritier (Saxild). Blandt de anførte Tilfælde af Mæslinger nævnes et med meget stærkt Exanthem hos et 4aarigt Barn, der havde gjennemgaaet Sygdommen i Oktober f. A. (Dahlerup).

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Huhle.

Den 21. April. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 18.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Love for Bevægelsen i Folkemængden. Et Tilfælde af Cyanose. Nye Bøger. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Nogle Bemærkninger om enkelte af de saakaldte »Love« for Bevægelsen i Folkemængden.

(Af praktiserende Læge Bentsen i Hirschholm.)

Hvor i Tidernes Løb Theorier om samme Gjenstand have undergaaet store Omskiftelser, hvor selv i ikke lange Mellemrum helt modsatte Systemer have fundet Forsvarere og Tilhængere, er man ikke alene berettiget til med stor Mistillid at betragte ethvert nyt opdukkende Votum i Sagen, men forpligtet til ved Kritikken at afvise de Anskuelser, der kun støtte sig til exceptionelle, uvisse eller slet iagttagne Fakta.

Man tør vel neppe nægte, at den Del af Statistiken, der omfatter Læren om Bevægelsen i Folkemængden, Læren om Ægteskabernes, Fødslernes og Dødsfaldenes Historie, i ikke ringe Grad lider af ovennævnte Ulemper. Dog om ogsaa Indbegrebet af de Studier, der omfatte denne Del af Statistiken, have bragt alt andet end Klarhed og Sikkerhed i Spørgsmaalet, maae vi ikke miskjende, at ved det overordent-

lige Omfang, disse i de senere Decennier have taget, ved Indførelsen af Undersøgelser over Befolkningsforholdene i mangfoldige Stater, hvor samme før ikke fandtes, ved Systemets mere hensigtsmæssige og mere videnskabelige Uddannelse, er der vundet en Grundvold, som tør haabes at være af solidere Natur. Man kan ikke andet end overraskes ved den Tillid, hvormed ældre Forskere byggede paa statistiske Data, hvis Realitet dog maatte forekomme tvivlsom, især naar man betænker, med hvilken Mistillid Offentligheden nu betragter de omhyggeligste statistiske Undersøgelser angaaende Populationsforholdene. Naar Nutidens dygtigst administrerede Stater udtale sig med stor Reservation om Muligheden af at faae deres statistiske Materiale indsamlet, saaledes at det har Krav paa fuld Paalidelighed (vide Mr. Headley: census of the state of New York 1855), trods det store Apparat, der sættes i Bevægelse, hvor tør man saa, uden at være begavet med en sjelden Lettroenhed, bygge mathematiske Formler paa Dødslister, samlede af Süssmilch, om og med stor Omhu, ved privat Assistance under Syvaarskrigen, eller gjøre stringente Slutninger af Halley's og Kerseboems Mortalitetstabeller, byggede paa et Materiale, samlet dels efter en ubetydelig Maalestok (Breslau By), dels paa en Tid, hvor vanskelige Kommunikationsmidler, Uvidenhed og slet Villie maatte lægge den Slags Forskninger de største Hindringer iveien.

Enhver, der noget har beskjæftiget sig med statistiske Undersøgelser, og som navnlig har søgt at gjøre sig bekjendt med de administrative Methoder, hvorpaa Materialet søges tilveiebragt, har umulig kunnet være blind for, hvor let, selv med den bedste Villie, Feil kunne indsnige sig, hvor meget lettere, hvor den gode Villie ikke findes, og jeg skulde tvivle meget paa, at ikke Mange have positive Erfarin-

ger for, hvor lidet, hvad Befolkningsforholdene angaaer, man tør tillægge det indsamlede Materiale Exakthed. Dette er ogsaa en almindelig Klage, og man skal ikke let træffe paa en solidere Afhandling over denne Afdeling af Statistiken uden at man seer den fremsat. I Villermés Anmeldelse af Mr. Fayets Meddelelse om Bevægelsen i Folkemængden i Frankrig (oplæst i Académi des sciences morales & politiques, 1858) finder denne Anskuelse et stærkt Udtryk. I dette Møde bemærker Lucas ved at omtale den Miskredit, hvori de officielle statistiske Data ere komne hos Villermé og hos flere tydske Lærde: »der er statistiske Data, som ere Resultatet af lokale Indberetninger og som tillige nødvendig kræve Personers Hjælp, der ere uindviede i Administrationsforholdene. Jeg skal heriblandt nævne den Del af Statistiken, som vedrører Befolkningsforholdene. Disses Undersøgelse er forbunden med særegne Vanskeligheder. De lide af Omissioner og Unøiagtigheder, som skyldes deres Skjødesløshed og Ligegyldighed, til hvis Hjælp man har været nødt til at tye.« I sin Afhandling over: le mouvement de la population de la ville de Paris depuis 1789 bemærker Clément Juglar: »De statistiske Optegnelser, som vi besidde om Paris før 1817, synes mig ikke at have Præget af tilstrækkelig Nøiagtighed, saa at man tør yde samme den fornødne Tiltro. Vi have kun liden Kundskab til Maaden, hvorpaa de ere udførte, til den Omhu, som man har anvendt paa at tælle den samlede stationære og fluktuerende Befolkning. En eneste Skjødesløshed kan give Anledning til betydelige Vildfarelser.« Og af den Slags Yttringer om Mistillid var det let at anføre en Mængde. Man betænke nu, at Dupré de St. Maur's Dødelighedstabel for Paris af 1740 var den, hvorpaa i Frankrig Livsforsikkringsanstalterne hvilede, indtil i dette Aarhundrede Demonferrand og senest

(1854) X. Heuschling udarbeidede en ny Tabel for dette Land!

Det var iøvrigt Dødelighedsforholdene, der tidligst bleve Gjenstand for en omhyggeligere Undersøgelse, paa Grund af det praktiske Udbytte, der derved lod sig vinde ved financielle Operationer af ovennævnte Natur. Saavidt mig bekjendt var Jean de Witt, Gouverneur i Nederlandene i Slutningen af det 17de Aarhundrede, den første, der konstruerede (i Aaret 1671) efter Pascals og de Fermats Methode en Dødstabel til Brug for Livsforsikkringsselskaberne. Det havde saameget større Betydning at den udgik fra hans Haand, som han i sin Bestyrelse foretog store og gavnlige Reformer, der forøgede Nederlandenes Velstand. I Aaret 1693 supplerede Astronomen Halley hans Dødelighedstabel, men vi ere i ikke liden Uvished om, hvilke Garantier der havdes for Materialets forholdsvise Nøiagtighed. Imidlertid gik det nu Slag i Slag med Konstrueringen af disse Tabeller, og dygtige Mathematikere helligede dertil deres Kræfter. Det vil her blive for vidtløftigt at gaae ind paa deres Historie, men de ville senere leilighedsvis blive berørte. Først langt senere bleve Ægteskabsforholdene og Fødselsstatistiken gjorte til Gjenstand for Statistikerens nærmere Bearbeidelse.

Det er mod de almindelige Regler, hvorunder man har villet indordne Befolkningsforholdenes Detail, at man især føler sig opfordret til at opponere, og, da i denne Henseende Materialet, naar man ikke vil fordybe sig i Subtiliteter, er tilgjængeligt for Enhver, har jeg ikke taget i Betænkning at give et Bidrag til Belysning af de givne Forhold. Der er neppe noget Udtryk, man ved Behandlingen af dette Stof hyppigere træffer paa end »Love«; men man seer ligesaa hyppig saadanne Tillægsord til disse Love som »nuværende«, »fremtidige«, man hører tale om en »Forandring« af dem,

og man kan ikke undgaae, ved at høre disse Epitheta, at give dem deres rette Navn, en contradictio in adjecto. Da imidlertid Anskuelserne om denne Lovmæssighed ere gaaede over i den almindelige Bevidsthed, da de især hvad Dødehedsforholdene angaae ere blevne stærkt hævdede, antager jeg, at ethvert, selv svagere Bidrag, hvorved det gjøres let for hvem der vil, at overbevise sig om disse Anskuelsers Værd, vil blive modtaget med Velvillie.

I nedenstaaende Tabel har Qvetelet angivet hvorledes i Belgien, i Aarene 1841—1845, Ægteskaberne bleve sluttede mellem Personer af forskjellig Alder.

		1841.	1842.	1843.	1844.	1845.
Mænd paa 30 Aar og derunder giftede sig med	Koner paa 30 Aar og derunder	12,788	12,422	12,368	13,024	13,157
	30—45 Aar	2,630	2,626	2,406	2,375	3,438
	45—60 —	93	121	125	129	102
	60 Aar og derover	7	6	8	5	5
Mænd paa 30—45 Aar giftede sig med	30 Aar og derunder	6,122	5,803	5,617	5,948	5,810
	30—45 Aar	5,531	5,396	5,100	5,205	4,981
	45—60 —	529	542	479	493	532
	60 Aar og derover	18	12	18	21	21

Det er nu umuligt andet end at føle sig slaaet ved den Overensstemmelse, der finder Sted mellem de enkelte Aars Talstørrelser; det samme viser sig ved de høiere Aldersklasser, men jeg har afbrudt Rækken, for ikke at trætte med altfor mange Tal. Nu er der vel ingen Anledning, hvor den frie Selvbestemmelse gjør sig mere gjældende, end netop ved Indgaaen af Ægteskaber, og tilvisse, bemærker Qvetelet, »er den unge Mand paa mindre end 30 Aar, der ægter en Kvinde paa 45—60 Aar og derover, ikke paavirket af en blind, uimodstaaelig Lidenskab, og dog maa han hvert Aar betale sin bestemte Skat til dette af hans

egen Organisme og Samfundet normerede Budget. Ja hvad mere er, denne Ægteskabstribut ydes med større Regelmæssighed end den, der gives Døden og Statens Skatkammer.« Her skulde jeg dog mene vi have en bestemt og tydelig Udtalelse om »Love« for Ægteskabsforholdene, og det af en Autoritet. Imidlertid vil man dog vist indrømme mig, at skulle disse Love have Almengyldighed, maae de gjælde for mere end et Land, og ikke være forskjellige for forskjellige Lande.

Af 100 Viede vare i

Aldersklasse.	Danmark*) 1845—54.		Sverrig 1846—55.		Belgien 1841—50.		New-York 1855 **).	
	Mdkj.	Kvkj.	Mdkj.	Kvkj.	Mdkj.	Kvkj.	Mdkj.	Kvkj.
under 25 Aar	16,9 —	35,6	30,6 —	40,0	19,2 —	35,6	50,6 —	79,0
25—35 —	60,7 —	49,6	54,4 —	46,6	54,6 —	46,0	37,0 —	16,0
35—50 —	18,9 —	13,4	12,2 —	10,2	22,2 —	16,4	9,0 —	4,0
Over 50 —	3,5 —	1,4	2,8 --	1.2	4,0 —	2,0	3,0 —	1,0

Der kan vel neppe tænkes en større Uoverensstemmelse end den, der findes mellem de 3 Lande, hvad den Alder angaaer, hvori Ægteskaberne hyppigst sluttes. Man vil indvende, at ligeoverfor de først anførte Tal er den sidste Tabel ikke skikket til Sammenligning, da den ikke dermed er ensartet. Dog vil et Blik paa Tallene overbevise om, at hvad Grundtanken angaaer, holder Sammenligningen stik. Naar nu »Lovene« kun have Gyldighed for et Land, der i Størrelse ikke meget overgaaer et Par af Frankrigs Departementer, vil man være villig til at indrømme, at, om ogsaa ikke den frie Selvbestemmelse har stor Betydning ved dette Spørgsmaals Afgjørelse, saa have Statsforholdene det. De

*) Indledning til statist. Tabelværk ny Række, 17. B. pag. 5 & 6.

**) Beregnet efter de officielle Lister i „census of the state of New-York" pag. 200.

lettere og vanskeligere Omsætningsforhold, de rigeligere og sparsommere tilstedeværende Midler for Livsopholdet bliver det Bestemmende, hvorfor Ægteskaberne i New-York sluttes i en saa ung Alder, hvorfor de i Belgien kun lade sig slutte i en saa fremrykket. Endog for samme Land vil man være nødt til at indrømme, at sociale Omvæltninger ville gjøre Ægteskabstributen ligesaa fluktuerende som Afgifterne til Statskassen, med mindre man med A. Guillard*) vil antage, at der »nødvendig maa komme en Tid, mere eller mindre fjern, hvor frie, oplyste, lykkelige Befolkninger skulle hvile i et fuldkomment ordnet Samfunds Ro og Styrke, hvor deres Slægter ville følge efter hinanden med en nøiagtig Ligevægt i alle deres Bevægelser.« For at faae Leilighed til at see ovenberørte Forhold sammenlignede i en ensartet Form, findes de anførte i nedenstaaende Tabel.

Af 100 Mænd paa	i Danmark 1845—54. have ægtet Hustruer				Belgien 1841—50. **) have ægtet Hustruer			
	indtil 25 Aar	25-35	35-50	Over 50	indtil 25 Aar	35-55	35-50	Over 50
indtil 25 Aar .	54,8	40,3	4,8	0 3	65,6	30,6	3,7	0,2
25—35	36,9	53,5	9,2	0,4	36,0	53,3	10,2	0,5
35—50	19,6	49,0	29,0	2,4	14,1	45,7	36,9	3,3
over 50.	7,0	30,5	44,0	18,5	5,8	23,6	47,3	23,3

Som et Moment med angaaende den Tillid, man tør tillægge Nøiagtigheden af ovenstaaende statistiske Detail, tør jeg ikke undlade at gjøre opmærksom paa, at der ved sidste Tælling i Danmark viste sig en ikke ringe Forskjel mellem Antallet af de gifte Mænd og Koner!

*) Eclaircissements sur les tables, dites de mortalité.
**) Statist. Tabelv. ny Række, 17. Bd. In dledningen.

Undersøgelserne om de Grundbetingelser, der muligvis beherske Fødselsforholdene, ere ikke saavidt fremrykkede, at det har været muligt, paa enkelte Undtagelser nær, at opstille almindelige Regler, hvorunder deres Detail kunde indordnes. Modsætningerne og Fluktuationerne ere for store; men paa den anden Side er deres Betydning for Befolkningernes Udvikling saa overordentlig, at man fra de mest ansete Sider seer Bestræbelser efter at paatrykke deres Bevægelse Almindelighedens Charakter. I Fødslernes Hyppighed iblandt de civiliserede Folkeslag er der saa store Forskjelligheder, at man vanskelig vil falde paa her at tale om almindelige Love, men derimod turde det vise sig, at der, fælles for alle Nationer, gives Forhold, der paa en saadan Maade paavirke Fødslerne, at en Lovmæssighed er umiskjendelig. Heriblandt fremtræder Dødeligheden som en væsenlig bestemmende Faktor, idet det overalt og til alle Tider har viist sig, at en større Dødelighed havde hyppigere Fødsler tilfølge. Dog maa her skjelnes imellem to grundforskjellige Omstændigheder. Den ene er den, hvor et Land, under iøvrigt heldige Dødelighedsforhold, pludselig bliver hjemsøgt, og hvor navnlig de ældre Aldersklasser bortrives. De tomme Pladser udfyldes af yngre Kræfter, en pludselig Stigen af Ægteskaberne maa medføre denne Forøgelse af Fødslernes Antal. Den anden er den, hvor en meget stor Dødelighed i den tidligste Alder stadig er ledsaget af talrige Fødsler. Dette Faktum har den samme lovmæssige Charakter som det første, men er langtfra saa let at forklare. Naar i Sachsen Middellevetiden er under 25 Aar, medens den i Danmark er over 40 Aar, maa der aarlig i det første Land fødes et Barn paa hver 24de Indvaaner, medens der i vort Fædreland kun fødes et paa hvert tredivte, naar Befolkningens Tilvæxt i begge Lande omtrent er den samme, saa see vi

et eklatant Exempel paa denne Lov, men vide ogsaa, at disse talrige Fødsler ikkun er til liden Fordel for dette Land. Det bliver imidlertid vanskeligt at paavise, hvad der er Aarsag og hvad der er Virkning, Bevægelsen i et saadant Lands Folkemængde er ligesaa urolig som en Feberpatients Puls. Hvad der gjælder for Staterne i deres Helhed finder ogsaa Anvendelse paa deres enkelte Dele. Herhen hører det ofte konstaterede Faktum, at der blandt et Lands fattigere Befolkning fødes flere Børn end iblandt dens mere velhavende Del. Var nu dette en Regel, der havde almengyldig Charakter, saae vi heri, paa Grund af, at Dødeligheden altid er større iblandt den fattige end blandt den rige Befolkning, en yderligere Bekræftelse paa ovennævnte Lov. Dog ere Undersøgelserne om denne Gjenstand for spredte til derpaa at bygge almindelige Regler, medens det iøvrigt ikke mangler paa Udtalelser, der ville hævde disse Erfaringer Charakteren af et Princip. »Det er et konstateret Faktum, at de Befolkninger, som have flest Børn, høre blandt dem, der opdrage færrest af disse Børn. »Det Modsatte finder Sted hos de velhavende Befolkninger: hos disse fødes vel faa Børn, men de beholde dem*)«. Jeg skal blot supplere disse en fordomsfri Statistikers Ord med en Udtalelse af Clément Juglar i hans Afhandling over Bevægelsen i Folkemængden i Paris siden 1789. Ved at omtale den stadige Formindskelse af Ægteskabernes Hyppighed i Frankrig bemærker han: »denne Formindskelse er en af de Charakterer, som man med Rette fremhæver som et Tegn paa et Resultat af Civilisationens Fremskridt, idet Ønsket om at bevare sig og sine Børn den surt erhvervede

*) Villermés Kritik af Fayets Afhandling om Befolkningsforholdene i Frankrig.

Stilling begrændser Frugtbarheden.« Uagtet det ikke berører Principet, kan jeg dog ikke undlade at gjøre opmærksom paa den modsatte Stilling, de Lavergne*) stiller sig til paa dette »Civilisationens Fremskridt«, idet han betragter Tilbagegangen i Fødslernes Hyppighed »som et Onde, der standser Frankrig i sin Udvikling.«

Turde man nu haabe, at paa samme Tid, ovenantydede Grundbetingelser for disse Fødselsforhold konstaterede sig, en Aftagen af Dødeligheden stadig vilde medføre en forholdsvis Aftagen af Fødslernes Hyppighed, vilde neppe nogen miskjende, at vi havde fundet en »Lov«, der maatte have en Betydning i statsoekonomisk Henseende, som neppe nogen anden.

Der er imidlertid et Forhold i Fødselsstatistiken, der ved sin store Konstanthed paatrykker det i høi Grad Charakteren af en Lov, jeg sigter til det stadigt større Antal, hvori Drengebørn, idetmindste i alle europæiske Stater, fødes i Sammenligning med Pigebørn. Det viser sig nemlig, at i Danmark er i Aarene 1845—54 aarlig i Gjennemsnit for hver 1000 Pigebørn født 1057 Drenge, og i de øvrige Stater i Europa spiller dette Forhold imellem et Maximum for Lombardiet af 1075 til 1000 og et Minimum for Sverrig af 1050 til 1000 (imellem de to nordligste og sydligste Stater). Om Detaillerne vil man finde al ønskelig Oplysning i Hains statistiske Haandbog for Østerrig, i Baudins medicinske Geographi samt i statist. Tabelværk ny R. 17. B. I dette sidste Værks Indledning bemærker David: »det mandlige Kjøns Overvægt ved Fødslerne er en Kjendsgjerning, som er blevet konstateret lige fra den Tid, da Under-

*) Mødet i Académie des sciences morales & politiques den 3. Jan. 1857.

søgelserne om Befolkningers Bevægelse begyndte, og som øiensynlig bærer Charakteren af en Lov, d. v. s. viser sig som en af Forsynet viselig truffen Foranstaltning, ved hvilken det for Befolkningens Bevaring og Tilvæxt saa vigtige relative Forhold mellem Kjønnene bliver betrygget. Fra Vuggen til Graven er Mandens Liv nemlig udsat for mange flere ødelæggende Indflydelser end Kvindens, ikke at tale om, at flere mandlige end kvindelige Fostre omkomme før eller under Fødslen.« — Imod disse Bemærkninger kan der vist ikke indvendes det Mindste, forsaavidt de anvendes paa de Befolkninger, om hvilke statistiske Oplysninger i denne Retning hidindtil ere tilveiebragte, men derimod turde det være et stort Spørgsmaal om denne »Lov« har fuld Gyldighed for Menneskeslægten i sin Helhed. De paalidelige Oplysninger, vi have om flere barbariske og halvbarbariske Folkeslag, godtgjøre, at Kvindens Liv hos dem nok saameget er udsat for ødelæggende Indflydelser som Mandens, at hun er udsat for den hensynsløseste Behandling og betragtes som Mandens og Familiens Trældyr. Ifølge den franske Missionær Hue's uforkastelige Vidnesbyrd gaaer i China Hensynsløsheden mod Kvindekjønnet endnu videre, mange nyfødte Pigebørn udsættes og dræbes kort efter Fødslen, og Forfatteren af disse »Erindringer fra et Ophold i China« har selv seet de Taarne, hvori de nyfødte, levende Pigebørn bleve henkastede. Hvis her var et stadigt Overskud af mandlige Fødsler over kvindelige, maatte et Misforhold snart indtræde, der dobbelt vilde føles i et Land, hvor Polygamiet er herskende; men at dømme efter Befolkningens overordentlige Tæthed i China synes ingen Ulemper for Fødslernes Hyppighed at flyde af ovennævnte barbariske Forholdsregel. Vi maae saaledes faae en stærk Formodning om, at et andet relativt Forhold her gjør sig gjældende, og at

ovennævnte Regelmæssighed ikke er en almindelig Lov. Med Hensyn til det svagere Overskud af Drenge over Piger ved u ægte Fødsler gives der os ved dette Faktum et Vink om, at muligvis Polygamiet gjør Udslaget ved de forskjellige Fødselsforhold, der efter al Sandsynlighed maa findes i de Lande, hvor de nylig omtalte Omstændigheder finde Sted, og hvor netop denne Ægteskabsform er den herskende.

Der er ingen Del af Vitalstatistiken, der har været Gjenstand for et saa omhyggeligt Studium som Dødelighedsforholdene*). Dette har sin naturlige Grund dels i den større Interesse, Spørgsmaalet om Døden har for Alle, dels i at der til dette Studium, foruden det rent videnskabelige Formaal, knytter sig finantsielle Spekulationer og materielle Interesser. Jeg forudsætter nogenlunde bekjendt de forskjellige Methoder, hvorefter man har søgt at komme efter de Regler, Dødeligheden muligvis er underkastet, det vil sige de Methoder, hvorefter man har beregnet Dødeligheden efter Alder og Kjøn og derpaa baseret de saakaldte Mortalitetstabeller. Disse vise dels, hvorledes Dødeligheden stiller sig i Livets forskjellige Aldere, dels, under Forudsætning af, at denne Dødelighed er undergivet en vis Lovmæssighed, hvorledes de paa en given Tid Fødte efterhaanden ville uddøe. Hvilken Methode, der er den bedste, for at udfinde det

---

*) Man tilgive mig, at jeg aldeles ikke berører Forholdet med Dødfødslerne: den Konfusion, der er i Fastsættelsen af dette Begreb i forskjellige Stater, gjør enhver Sammenligning utilstedelig. I Danmark som i flere Lande har man givet Kategorien et saa vidt Omfang, at en meget stor Mængde Levendefødte falder ind under samme.

sandeste Udtryk for Dødeligheden, maa for Øieblikket staae hen. Den af Qvetelet anpriste, saakaldte direkte Methode, der er fulgt ved de fleste, for ikke at sige næsten alle Beregninger over Dødeligheden her i Landet, har sine store Mangler, og blandt Andre gjør A. Guillard vist med stor Føie opmærksom paa, at, da som oftest tilstrækkelig nøiagtige, specificerede hyppige Folketællinger mangle, er dens Grundvold som oftest illusorisk. Heller ikke i dem kan hidindtil Interpolationer undværes, og hvorofte bliver ikke ved disse indskudt noget Falskt for noget Sandt. Det forekommer mig, at den af ovennævnte Statistiker og Flere brugte udvidede Halleyske Methode maa være ligesaa sikker, idetmindste naar Materialet er godt og de øvrige tilbørlige Hensyn tages (navnlig til Overskuddet af Fødsler over Dødsfald). Guillard har ved Mathematikeren Gay Lussacs og Colardeaus Hjælp konstrueret slige Mortalitetstabeller for flere af Europas Stater, og det har viist sig, at disse Tabeller stemmede, hvad Belgien angaaer, mærkværdig overens med dem, der ere konstruerede efter Qvetelets direkte Methode. Det er iøvrigt charakteristisk, at medens vor Tid forholder sig meget tvivlende om Gyldigheden af disse Tabeller og om Nøiagtigheden af det anvendte Materiale, var man for 200 Aar siden, med de faa Garantier, der havdes for Fuldstændighed og Paalidelighed, saa tillidsfuld. Dog forekommer det mig vanskeligere at forklare, at selv den senere Tids dygtigste Statistikere have gjort Forsøg paa at bygge mathematiske Love for Dødeligheden paa den Overensstemmelse, der fandtes mellem hin fjerne Tids og Nutidens Materiale.

Hovedaxiomet for dem, der forfægte en bestemt Lovmæssighed i Dødeligheden, er det, at selv om der i de forskjellige Lande og i de forskjellige Aar findes en foranderlig Dødelighed i Livets specielle Aldere, er dog det indbyrdes

Forhold iblandt disse Aldersklassers Dødelighed den samme, d. e. den proportionelle Dødelighed holder sig uforandret. Naar dette finder Sted med den yderste Stringens haves naturligvis den mathematiske Lov.

Af 1000 Levendefødte er tilbage:	Frankrig 1840—49. Beregnet af Guillard for begge Kjøn.	Belgien 1841—50. Beregnet af Qvetelet for begge Kjøn.
ved det 1ste Aars Udløb	841	850
— 2det — —	786	788
— 3die — —	759	758
— 4de — —	739	739
— 5te — —	726	725
— 6te — —	716	715
— 7de — —	708	707
— 8de — —	702	700
— 9de — —	693	694
— 10de — —	690	689
— 15de — —	669	663
— 20de — —	644	635
— 25de — —	605	604
— 30te — —	571	573
— 35te — —	540	543
— 40de — —	510	511
— 45de — —	475	476
— 50de — —	437	440
— 55de — —	396	397
— 60de — —	357	345
— 65de — —	290	284
— 70de — —	223	216
— 75de — —	148	139
— 80de — —	81	75
— 85de — —	31	31
— 90de — —	9	9

Denne Tabel angiver efter Guillards og Qvetelets Beregninger, hvor mange af 1000 levendefødte Børn der efterhaanden vilde være tilbage i hver Alder, vel at mærke, naar denne Dødelighed holdt sig uforandret i 100 Aar. Det er umuligt andet end at blive slaaet af den store Overensstem-

melse mellem de 2 Talrækker. Man fristes til at troe paa en Lovmæssighed som det til Grund Liggende for denne Regelmæssighed, og de meget smaa Uoverensstemmelser maatte i saa Fald skyldes Mangler ved Materialet, Uøiagtigheder ved Beregningen. Man vil imidlertid indrømme os, at skal der fæstes Lid til »Lovene« for Dødeligheden, maa Overensstemmelsen ikke alene finde Sted mellem Belgiens og Frankrigs Dødslister, men mellem alle saadanne Staters Mortalitetstabeller, hvor Materialet kan gjøre Krav paa Paalidelighed. Belgiens og Frankrigs fælles Nationalitet, de nogenlunde konforme sociale Eiendommeligheder kunde ellers være det Betingende for denne mærkværdige Lighed i Dødelighedsforholdene.

Af 1000 Levendefødte var tilbage:	England (Farr)	Bayern (Gebhardt)	
	Begge Kjøn.	Mkj.	Kvkj.
ved det 1ste Aars Udløb	854	671	722
— 3die — —	774	598	660
— 5te — —	742	569	623
— 10de — —	706	542	594
— 15de — —	686	526	581
— 20de — —	660	509	562
— 25de — —	633	485	539
— 30te — —	603	459	512
— 35te — —	572	434	483
— 40de — —	538	410	452
— 45de — —	503	384	420
— 50de — —	466	353	384
— 55de — —	428	315	342
— 60de — —	380	269	291
— 65de — —	318	214	231
— 70de — —	245	155	163
— 75de — —	167	97	93
— 80de — —	94	45	45
— 85de — —	40	16	19
90de — —	11	7	7
— 95de — —	1	2	2

Man vil forgjæves søge nogen Overensstemmelse imellem disse Tabeller, undtagen i de allersidste Tal.

Af de Formler, hvorefter man har søgt at finde den mathematiske Lov for Dødeligheden, skal jeg ikkun berøre de, der udmærke sig ved størst Klarhed, som have holdt sig længst og som ikke ere fortrængte af nogen senere. Jeg gaaer af gode Grunde ikke nærmere ind paa dem, end at Enhver med blot tarvelige elementære mathematiske Kundskaber kan kontrollere de fremsatte Sætninger. Man indsaae allerede tidligt, at det ikke lod sig gjøre blot tilnærmelsesvis at finde enkelte mathematiske Formler, der lode sig anvende paa Dødeligheden i alle Aldersklasser. Derfor delte man Livet i 3 Afsnit og forsøgte særskilte Formler for hvert af disse Afsnit. Det første gik til det 15de Aar, det Vendepunkt, hvor Dødeligheden fra sit Minimum atter begyndte at stige; det næste Afsnit lod man udstrække sig til imellem det 60de—65de Aar, og det sidste indbefattede altsaa Oldingsalderen. Af Formlerne for det første Afsnit er Mosers den mest bekjendte. Han opstillede den Sætning, at naar Dødeligheden blot i et enkelt Aar, f. Ex. det første Leveaar, var bekjendt, var det muligt ved den af ham givne Formel at finde ogsaa Dødeligheden for hvilkensomhelst anden Alder indtil det 15de Aar. Denne enkelte Alders Dødelighed, som han kaldte a, maatte empirisk bestemmes. Det Antal, der i hvilkensomhelst Alder af et vist Beløb Fødte maatte være tilbage, var saaledes efter Mosers Formel $= F \div a\sqrt[4]{x}$. F var det givne Antal Fødte, hvorfra man maatte gaae ud, x Leveaaret; $a\sqrt[4]{x}$ er altsaa Summen af dem, som i en hvilkensomhelst Levealder, x, ere døde af F Fødte. Altsaa er Antallet af Døde fra Fødslen indtil det 2det Aar $= a\sqrt[4]{2}$,

indtil det 3die Aar $= a\sqrt[4]{3}$,

indtil det 4de Aar $= a\sqrt[4]{4}$,

og saaledes Antallet af dem, som ere døde ved Slutningen af det 2det Aar, forholder sig til Antallet af dem, der ere døde ved Slutningen af det 3die Aar, som $a\sqrt[4]{2} : a\sqrt[4]{3}$ eller som $\sqrt[4]{2} : \sqrt[4]{3}$.

Det er denne sidste Egenskab ved Dødeligheden, som han med sin Formel vilde hævde, at vi her nærmere ville betragte. Naar til Ex. i ovenstaaende Dødelighedstabel for England Mortaliteten i det 1ste Aar forholder sig til den i det 2det Aar som $\sqrt[4]{1} : \sqrt[4]{2}$, og ligeledes i ovenstaaende Dødelighedstabel for Bayern Mortaliteten i det 1ste Aar forholder sig til den i det 2det Aar som $\sqrt[4]{1} : \sqrt[4]{2}$, maatte efter en bekjendt mathematisk Grundsætning Dødeligheden i det 1ste Aar i England forholde sig til den i det 2det Aar netop paa samme Maade, som imellem disse tvende Aldersklasser i Bayern. Vi skulle see om dette er Tilfældet.

I England døer der aarlig i det første Leveaar (vide Tab.) **146**, i det 2det og 3die **80** af begge Kjøn af 1000 Levende. Sammendrages i den bayerske Tabel Mandkjøn og Qvindekjøn til et fælles Kjøn, finde vi, at der i det første Leveaar døe **304** af 1000. Ifølge ovenstaaende Læresætning skulde:

$146 : 80 = 304 : x$, og x saaledes nødvendig være 166 ɔ: Dødeligheden i Bayern i det 2det og 3die Leveaar; men Tabellen viser, at der i Virkeligheden har været **67**. Altsaa ikke engang tilnærmelsesvis nogen Proportion. For Aldersklasserne 1—3 Aar og 3—5 Aar finde vi ligesaalidt Formlen anvendelig. Dødeligheden i den første Aldersklasse af 1000 Levende er i England, som vi saae, 80, i den næste 32; i Bayern 67; Proportionen altsaa $80 : 32 = 67 : 26{,}8$, medens den faktiske Dødelighed i den sidste Aldersklasse er i

Bayern 33 af 1000. Hvis jeg vil have, at Flere skulle læse denne lille Afhandling, har jeg vistnok allerede brugt for mange Tal; men jeg er dog nødt til at bede om Tilladelse til, for yderligere at oplyse Spørgsmaalet, at anvende endnu nogle. I Aaret 1855 var Dødeligheden i Staden New-York*) af 10000 Levende i hver Aldersklasse:

Alder.	Mandkjøn.	Qvindekjøn.
0— 1 Aar	731	627
1— 5 —	274	261
5—10 —	67	60
10—15 —	36	35

Ved at sammenstille disse Tal med de bekjendte Qvotienter for Danmark og andre europæiske Lande, vil man ikke engang tilnærmelsesvis finde nogen Proportion imellem dem. De amerikanske Lister have ingen Underafdelinger for Aldersklasserne imellem 1—5 Aar. Ved at beregne, hvorledes 100 Dødsfald ere fordelte paa de enkelte Aldere, faae vi et meget godt Overblik over, hvorvidt hin Læresætning om den relative Dødelighed holder Stik. Af 100 Dødsfald af begge Kjøn i alle Aldersklasser falder i

Alder.	Sachsen (1841—45).	Frankrig (1840—49).	Danmark (1850—54).	Sverrig (1851—55).
0— 1 Aar	29,6	21,6	26,95	22,17
1— 3 —	9,6	8,8	7,25	8,21
3— 5 —		3,5	3,43	3,75
5—10 —	2,2	4,07	4,19	4,20
10—15 —		2,1	2,27	2,12

For det næste Afsnit af Livet have især Milne, Gomperz og Finlaison forsøgt at danne Formler; de søgte at vise, at

*) Beregnet efter de officielle Lister i census of the state of New-York (Mr. Headley) 1855.

Dødeligheden fra det 15de Aar tiltog i en geometrisk Proportion, det vil sige, at Dødeligheden i et hvilketsomhelst Aar kan findes ved at multiplicere den i det nærmest foregaaende med et bestemt Tal. De mindre Fluktuationer i de Alderes Dødelighed, som denne Lov skulde omfatte, have gjort det muligt at lade de fremsatte Formler finde Anvendelse for ikke faa Dødelighedstabeller; dog har Prof. Fenger i sin Tid viist, at de ingenlunde have Almeengyldighed. For det sidste Afsnit af Livet har sidstnævnte Statistiker givet en smuk Formel, der ganske vist finder Anvendelse paa mange Dødelighedstabeller; men ved at forsøge den paa de bekjendte Decrementtabeller for flere af Europas Stater, vil man see, at den ingenlunde gjælder for Alle. Denne Formel gjælder som bekjendt fra den Alder, hvor den sandsynlige Levealder er 10 Aar. Forf. har fundet, at naar der nu 10 Aar senere leve halvt saa mange Mennesker som i de Aldersklasser, vi gik ud fra, leve der 20 Aar senere ikknn $\frac{1}{4}$ af disse sidste, 30 Aar senere ikkun $\frac{1}{16}$ af de i sidste Aldersklasse Levende o. s. v. *). Der synes at være Rimelighed for, at det sidste Afsnit af Livet lettest maatte kunne blive Gjenstand for en mathematisk Beregning, da Tidspunktet her er rykket nærmere det Øieblik, hvor Døden udøver sin ubønhørlige Lov for Alle.

Hvorvidt det maa ansees muligt engang at finde en »Lov» for Dødeligheden, derom trøster jeg mig ikke til at have nogen Mening; dog turde det være, at den først lader sig finde, naar Idealet af en Stat er naaet, hvori Menneskeslægten hviler i paradisisk Fred og Lykke. — Hvorfor ere vi saa modvillige i at antage en Lov for Dødeligheden,

*) vide: medicinske Selskabs Skrifter, ny R. 1 B. Dødelighedsforholdene i den danske Stat.

hvorfor føle vi os nedtrykkede ved at tænke os Muligheden af, at Slægtens Uddøen er undergivet en saadan Lovmæssighed, at Læren om »le deplacement de mortalité« skulde have nogen Gyldighed?

Enhver vil indsee, at Nutidens Bestræbelser for at forlænge Slægtens Levetid, vor Tids Anstrængelser ved sanitære Reformer at forbedre snart hin, snart denne Alders Vilkaar, vilde være magtesløse og maatte falde sammen ligeoverfor hin Naturens ubønhørlige Lov. Dog der er een Lov for Dødeligheden, som Ingen har antastet, og som staaer urokket siden Undersøgelserne om Livets Varighed begyndte, en Lov, som iøvrigt er fremhævet som en Mærkelighed, og netop er benyttet som et Udgangspunkt for de mere specielle Love. Det er den, at Dødeligheden fra et Høidepunkt i Livets første Aar synker ned til et Laveste, der næsten for alle Lande falder paa den samme Alder, for derpaa, først langsommere, saa stærkere, at stige til sit sidste endelige Høidepunkt.

Men er dette nogen Mærkelighed? Er det mærkeligt, at Dødeligheden er mindst paa den Tid, hvor den levende Organisme staaer i sin fulde Kraft og Udvikling, at den er størst paa den Tid, hvor samme er svag og ufuldendt paa hvert et Punkt, eller deler ikke heri Menneskeslægten Skjæbne med Alt, hvad der har Liv. Den unge Plante, der netop er kommet op af Jorden, er mest udsat for at nedtrædes og bortrives, dens Modstandskraft bliver større, jo ældre den bliver, det fuldtvoxne Træ bøier sig for Stormen, men knækkes ikke, hvorimod den gamle, tørskede Stamme hurtigere og hurtigere gaaer sin Opløsning imøde.

Et Tilfælde af Cyanose.

(Meddelt af praktiserende Læge Heiberg i Aalborg.)

Da jeg antager, at Beretning om sjeldnere forekommende Sygdomstilfælde bør opbevares i vore medicinske Tidsskrifter, tager jeg ikke i Betænkning at meddele et Tilfælde af Cyanose.

En 41 Aar gammel gift Kone, som under Svangerskabet havde befundet sig ret vel, naar undtages de sidste Maaneder, da hun var blevet ængstet ved nogle Dødsfald af Puerperalfeber heri Byen, fødte ved en let, naturlig, temmelig hurtig Fødsel et fuldbaaret, vel udviklet Drengebarn, som var noget asphyktisk paa Grund af Navlesnorens Omslyngning om Halsen, men snart skreg kraftigt, efterat lidt Blod var udladt af den overklippede Navlesnor. Hun har født levende Børn 6 Gange før, 1 Gang aborteret; i hendes eller Mandens Familie findes ingen arvelige Sygdomme eller noget Tilfælde af Hjertesygdom eller andre organiske Forstyrrelser. Strax efter Fødslen havde Barnet en stærk blaalig Farve især fremtrædende paa Læberne, Øienlaagene og Genitalia, Farven forøgedes betydeligt ved Skriget; iøvrigt frembød Barnet i de første Dage intet abnormt; Hjertelydene vare uden Bilyd, men meget utydelige; det tog Næring, sov meget og roligt og havde naturlige Udtømmelser. Da Moderen fik nogle Febertilfælde og Mælkesekretionen ophørte i det ene Bryst og aftog i det andet, blev Barnet ernæret med de i slige Tilfælde brugelige Fødemidler, foruden Modermælken. Efter omtrent 8 Dages Forløb begyndte Barnet at afmagre, Nætterne bleve urolige, Aabningen tynd, ildelugtende, senere kom der Hudløsheder paa Legemet, mest paa Nates; der indfandt sig Suffokationstilfælde, hyppigst naar det græd; den blaalige Farve holdt sig uforandret. Da Moderen ved-

blev at febricitere men meget nødig vilde opgive Barnets Amning, og jeg ei ret turde gjøre hende bekjendt med Barnets livsfarlige Tilstand, blev det udsat at antage en Amme, indtil de sidste Dage af Barnets Liv, og da viste det sig at være for seent; Diarrheen vedblev, Barnet tabte Kræfter, afmagrede stærkt, fik Krampe, og døde 4 Uger gammelt, mere, som det syntes, paa Grund af de ovenfor berørte uheldige Omstændigheder ved Ernæringen, end egentlig som Følge af den cyanotiske Tilstand.

Obduktionen foretoges 28 Timer efter Døden, kun Brysthulheden blev aabnet; Opmærksomheden var først henvendt paa Udspringet og Forløbet af de større Vasa: baade Aorta, Carotis, Subclavia og de større Vener fandtes normale med Hensyn til Udspring, Forløb og øvrige Forhold. Dernæst udtoges Lungerne med et Stykke af Trachea, Glandula thymus og Hjertet. Lungerne vare aldeles normale, blege, lyserøde, overalt knittrende, uden Spor af Betændelse, Fortættelse af Vævet eller Blodudtrædning. Fra Aorta-Buen saaes tydeligt Ductus arteriosus Botalli af Størrelse som en Ravnefjeder løbende til den temmelig lidt udviklede Art. pulmonalis; en Sonde kunde føres fra Aorta gjennem Ductus ind i Art. pulmonalis. Hjerteposen indeholdt lidt serøs Vædske, men var iøvrigt af normal Beskaffenhed. Hjertet af naturlig Størrelse og Udseende, Trabeculæ vel udviklede, Klapperne normale, i den øverste Del af Væggen mellem begge Kamre saaes en abnorm rund noget oval Aabning omtrent af en stor Ærts Størrelse. Forkamrenes Skillevæg meget tynd, Foramen ovale aabent; i Aorta nogen Imbibitionsrødme.

Nye Bøger.

Fremstilling af Kvindens Sygdomme, deres Natur og Behandling, af **Charles West**, bearbeidet paa Dansk af Dr. **F. V. Mansa**. — Ch. West's »Lectures on the Diseases of Women« udmærker sig i høi Grad ved de gode Egenskaber, som ere velbekjendte for de fleste af vore Læsere fra samme Forfatters Værk over Børnesygdommene. Fremstillingen er her, ligesom i dette Arbeide, koncis og klar, og man faaer Indtrykket af en Forfatter, som baade er i Besidde se af rig personlig Erfaring og af solid Kjendskab til Litteraturen. En Oversættelse af dette Arbeide kan derfor ikke andet end være kjærkommen og nyttig for alle de af vore Kolleger, som ikke have havt Leilighed til at gjøre sig bekjendte med Originalarbeidet.

Som Form for sine Meddelelser har West valgt at give en Række af, om man vil kliniske, Forelæsninger. Efterat have omtalt Fruentimmersygdommenes Symptomatologi, de specielle Undersøgelsesmethoder og Menstruationsforstyrrelserne, gjennemgaaer han Sygdommene i Uterus, i Omfanget af Uterus, i Ovarierne, i Urinblæren, i Urethra og Vagina, og i de ydre Kjønsorganer. Ved hver enkelt Sygdom er taget særdeles Hensyn til Behandlingen, saavel den prophylaktiske, som den palliative, og, naar det er muligt, den radikale.

Det udkomne første Hefte af den danske Bearbeidelse indeholder: Indledningen, Menstruationsanomalierne og Begyndelsen af Sygdommene i Uterus (Betændelsen), og følger temmelig nøiagtig Originalen, dog med den Forandring, at Forelæsningsformen er blevet opgivet, for om muligt at opnaae en mere uafbrudt Fremstilling og noget større Korthed. Herimod kan neppe gjøres nogen begrundet Indvending, saa meget mindre, som Bearbeidelsen iøvrigt er udført med den Flid og Omhyggelighed, hvorpaa Dr. Mansa tidligere har givet ikke faa Prøver.

I Ugen fra Tirsd. d. 3die April til Tirsd. d. 10de April 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 220 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	3	14	2	4	23
Cholerine	1	3	»	»	4
Mæslinger	»	»	23	2	25
Koldfeber	12	23	13	1	49
Gastrisk Feber	6	4	4	»	14
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	7	1	8
Rosen	12	3	1	»	16
Influenza	6	11	10	1	28
Hjernebetændelse . . .	»	»	2	1	3
Skarlagensfeber	»	3	11	1	15
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	6	11	8	1	26
Rødlinger	»	»	3	»	3
Puerperalfeber	»	6	»	»	6
	46	78	84	12	220.

	Diarrhe.	Mæsl.	Koldf.	Gastrf.	Rosen.	Infl.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	4	2	9	2	3	5	4	6
Gamle By . .	5	16	24	8	5	6	8	10
Nyboder . .	1	1	3	»	1	»	»	»
Christianshavn	11	1	3	4	3	12	2	6
Udenbyes . .	2	5	10	»	4	5	1	4
	23	25	49	14	16	28	15	26.

Af de nævnte Koldfebre er 1 Recidiv.

Desuden anføres 2 Tilfælde af Zona (Hannover, Müllertz), 4 af Halssyge og 2 af rheumatisk Feber (Wulff, Clausen). Et Tilfælde af Kopper indtraf hos en 43aarig Kone, der 1 Aar gammel var vaccineret og i sit 6te Aar havde havt Kopper, hvoraf endnu mange Ar ere kjendelige (Thune). Af de anførte Hjernebetændelser var et Tilfælde udviklet i Kontinuation med Mæslinger, et andet optraadte under Dentitionen (Bloch).

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hahle.

Den 28. April. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 19. 20.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: De formentlige Farer og skadelige Følger af Vaccinationen. Om Haar i Crypta mucipara nasi. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om de formentlige Farer og skadelige Følger man har tilskrevet Vaccinationen.

Den stærkeste Modstand, der har mødt Vaccinationen fra Lægers Side, reiste sig i selve England i de første Aar efter dens Opdagelse; den hidrørte dels fra visse religiøse Fordomme, dels fra theoretiske Formodninger om farlige Følger for den menneskelige Organisme af Infektion med et fra Dyr hentet Smittestof; men overfor den stedse voxende Masse af ubestridelige Erfaringer om Vaccinationens Nytte uden at der viste sig nogen af de forudsagte fordærvelige Virkninger, tabte den efterhaanden i Betydning, og synes at være forstummet efterat først the Jennerian Institution og kort efter College of Physicians i London, ifølge Underhusets Opfordring, havde udgivet en paa omfattende og nøiagtige Undersøgelser støttet Beretning (1807), der indeholdt en varm Anbefaling for Vaccinationen. I de fleste andre europæiske Stater vandt den hurtigere end i England almin-

delig Udbredelse, som det synes uden synderlig Opposition; hvor Kopperne og deres Hjemsøgelser vare i frisk Minde, kom man snart til Anerkjendelse af, hvilken Velgjerning der ved denne Opdagelse var bleven Menneskeslægten tildel, og det varede ikke længe inden flere Regjeringer ved Lovbestemmelser søgte at gjøre Vaccinationen til en Alle paabuden Foranstaltning; i Danmark skete dette som bekjendt 1810, i England er den derimod først i den seneste Tid bleven lovbefalet ved en Parlamentsakt af 1853. Overalt hvor Vaccinationen tidlig var bleven almindelig indført, sporedes snart dens velsignelsesrige Virkninger i den næsten ophørte eller ialfald overordenlig formindskede Dødelighed af Kopper, der hidtil sædvanligen havde indtaget den første Plads blandt Dødsaarsagerne; i Kjøbenhavn f. Ex. der havde været saa haardt hjemsøgt i det forrige Aarhundrede (i dets sidste Halvdel døde i Alt over 12,000 Mennesker af Kopper), indtraf der ifølge Dødslisterne ikke et eneste Dødsfald af Kopper i de 13 Aar fra 1810 til 1824; en saadan Frihed for denne Sygdom havde sandsynligvis ikke fundet Sted i Byen i flere Aarhundreder.

Efterhaanden som Faren for den tidligere saa frygtede Landeplage fjernedes, og Erindringen om den blev mindre levende i Aarenes Løb, opdukkede der af og til Fordomme mod Vaccinationen i det store Publikum, men den Modvillie mod den, som heraf kunde reise sig, blev dog ikke stærkere rodfæstet, end at den tabte sig, og saavel Vaccinationen som Revaccinationen almindelig søgtes, saasnart der viste sig Spor til Epidemi af Kopperne selv i den meget formildede Form, der optræder hos de for længere Tid siden Vaccinerede. Det er ogsaa mest af Forfattere udenfor Lægestanden at der i den senere Tid offenlig er blevet reist Indvendinger mod Vaccinationen, mindre fra Lægernes

Side, imellem hvilke der netop har hersket en sjelden Overensstemmelse angaaende denne Forholdsregel. Herom er der i den seneste Tid fremkommet et mærkeligt Vidnesbyrd i et af det engelske General board of health i Aaret 1857 udgivet officielt Skrift: Papers relating the history and practice of Vaccination, der var fremkaldt derved at Spørgsmaalet om Vaccinationstvangen havde været paa Bane i Parlamentet (senest i Januar 1855). For at tilveiebringe et saavidt mulig omfattende og paalideligt Materiale til dette Arbeide havde Gen. board of health henvendt sig til de fleste europæiske Staters Regjeringer saavelsom til en Mængde Læger fornemmelig i England, Frankrig og Tydskland og forelagt dem 4 bestemte Spørgsmaal angaaende Vaccinationen. De derpaa erholdte Besvarelser og øvrige Underretninger fra Staternes Sundhedsautoriteter angaaende deres Erfaringer om Vaccinationen danne nu, i Forening med en Mængde Aktstykker fra selve England, Grundlaget for dette med stor Omhu af John Simon udarbeidede Skrift, der indeholder en Mængde værdifulde Oplysninger om, hvilken ødelæggende Landeplage Koppesygdommen i tidligere Tider havde været, og hvilken mægtig Skranke der ved Vaccinationen blev sat derimod; endvidere afhandles Vaccinationens Historie indtil den nyeste Tid, dens Indflydelse paa Nationernes Sundhedstilstand, de Ulemper man har tilskrevet den m. m. Vi finde her ei blot at alle de forskjellige Landes Sundhedsautoriteter have udtalt sig afgjort til Gunst for Vaccinationen, men blandt de 542 Læger, der afgave Svar paa de forelagte Spørgsmaal, have de 540 enstemmig erklæret sig for Vaccinationen som en Forholdsregel, der heldig udført, som oftest yder Beskyttelse mod et Anfald af Kopper og næsten altid mod Døden af Kopper; og at dette Gode opnaaes uden andre skadelige Følger eller Farer.

Kun 2 Læger fremsatte en herfra afvigende Anskuelse; den ene, Dr. Welch fra Taunton erklærer at han ingen Tillid har til Vaccinationen og vil foretrække Inokulationen af de naturlige Kopper (han begrunder ikke disse Meninger nærmere), den anden, Prof. Hammernjk i Prag forkaster baade Vaccinationen og Inokulationen som unyttige og i heldigste Tilfælde som uskadelige, og søger at begrunde sine Anskuelser i en Afhandling, i hvilken han blandt Andet gaaer ud fra Forudsætninger, der ganske stride imod hvad der ellers almindelig antages: han regner saaledes Varicceller og Variolæ for en og samme Sygdom, betvivler Koppernes Smitsomhed undtagen ved Inokulation, og benægter, at et overstaaet Anfald af Kopper, ligesaalidt som enhver anden Sygdom, giver nogensomhelst Immunitet for gjentagne nye Anfald.

For nu at belyse de vigtigste Indvendinger, der ere reiste mod Vaccinationen, hvis Nytte som Beskyttelsesmiddel mod Kopperne efter 60 Aars Erfaring maa ansees for en uomtvistelig Kjendsgjerning, skulle vi, med Afbenyttelse af de i det nævnte Skrift indeholdte Erfaringer og statistiske Oplysninger, undersøge først om der i Nationernes Sundhedstilstand efter Vaccinationens Indførelse har viist sig Forandringer, der tyde paa at dens Nytte er blevet opveiet ved nogensomhelst ugunstig Indflydelse; dernæst om Vaccinerede, idet de opnaaede Uimodtagelighed for Kopper, ere blevne mere modtagelige for andre Sygdomme, og endelig, hvorvidt der er Fare for at der ved Vaccinationen kan indpodes andre smitsomme Sygdomme.

Ved disse Undersøgelser er der først en Omstændighed, som man maa lægge Mærke til, for at undgaae Feiltagelser. De mange Tusinde, som Vaccinationen frelser fra en for tidlig Død af Kopper, ere naturligvis underkastede alle

Dødeliges Lod og ville tidligere eller senere blive opførte paa Dødslisterne af andre Sygdomme end Kopper; og disse Sygdomme kunne da i en vis Betydning siges at være blevne hyppigere ved Vaccinationen, men kun forsaavidt som Kopperne ere mindre dødelige nu end tidligere. Men Spørgsmaalet bliver om Dødsfaldene forholdsvis ere blevne hyppigere, d. e. om mellem et givet Antal Individer Dødelighedsforholdet i Almindelighed eller i nogen bestemt Alder eller af nogen bestemt Sygdom er høiere nu end det var før Vaccinationen?

Et aldeles udtømmende Svar paa disse Spørgsmaal lader sig ikke give, da den herhenhørende Side af Vitalstatistiken før dette Aarhundrede ofte er saa ufuldkommen, at det ikke er nogen let Sag at erholde et paalideligt Materiale dertil. Imidlertid existerer der dog fra flere Lande en Del vigtige Data og Erfaringer, der ville kunne afgive vigtige Oplysninger om denne Sag.

Hvad for det Første angaaer Vaccinationens Indflydelse paa Dødelighedsforholdene i Almindelighed, saa vil denne kunne bedømmes ved at vise Forskjellen paa det aarlige Dødelighedsforhold i alle Aldere og af alle Sygdomme blandt et bestemt Antal Individer, som levede før Vaccinationen, og et lignende Antal efter dennes Indførelse. Til denne Sammenligning er det nødvendigt at kjende ikke blot Antallet af Dødsfald i den bestemte Aarrække, men ogsaa det paagjældende Lands eller Byes Folkemængde til samme Tid; og herom besidde vi dog adskillige paalidelige Angivelser.

Det danske Sundhedskollegium har tilligemed Svarskrivelsen paa de 4 af Gen. board of health forelagte Spørgsmaal meddelt flere interessante Aktstykker vedkommende Koppernes Historie og Vaccinationen i Danmark, deriblandt

en tabellarisk Oversigt ikke blot over det aarlige Antal Dødsfald af Kopper i Kjøbenhavn i de 100 Aar fra 1750—1850, men ogsaa over de aarlige Dødsfald af alle Aarsager, over Antallet af Fødslerne i hvert Aar, samt angivet Resultatet af de foretagne Folketællinger i samme Tidsrum, der altsaa omfatter ½ Aarhundrede før og ½ Aarhundrede efter Vaccinationen. Beregne vi nu efter disse Opgivelser Gjennemsnitsdødeligheden for et bestemt Antal Aar før og efter Vaccinationen, saa finde vi, at der af 10,000 levende Individer af alle Aldere døde af alle Aarsager:

I Aarene	1770—1780*)	aarlig	i Gjennemsnit	450	Mennesker
—	1780—1790	—	—	441	—
—	1790—1800	—	—	391	—
før Vaccinationen.					
I Aarene	1820—1830	aarlig	i Gjennemsnit	301	Mennesker
—	1730—1840	—	—	288	—
—	1840—1850	—	—	284	—
efter Vaccinationen.					

Vi see her en betydelig Forskjel mellem Døligheden i Perioderne før og efter Vaccinationen, og som Følge heraf en progressiv Bedring i Befolkningens Sundhedstilstand. Det samme Resultat vil fremkomme ved at sammenligne Forskjellen mellem Antallet af Fødte og Døde i de to forskjellige Tidsrum:

Fra 1750—75 oversteg Dødsfaldenes Antal Fødslernes med 22,186, d. e. med 853 aarlig,
— 1776—1815 — — med 3,285, d. e. med 82 aarlig,

*) Den første Folketælling for Kjøbenhavn skete 1769 og Indvaanernes Antal angives dengang til 70,495. Ved disse Beregninger er for Indvaanernes Antal i Decennierne valgt det tilsvarende Middeltal mellem det ved den foregaaende og nærmest paafølgende Folketælling opgivne Antal.

Fra 1816—1850 oversteg Fødslernes Antal Dødsfaldenes med 10,648, o: 304 Fødsler aarlig.

Ogsaa fra andre Lande haves Data til Sammenligning af Dødelighedsforholdene. Følgende er en, efter paalidelige Kilder, affattet Beretning om Dødeligheden i London til to forskjellige Tidsrum før og et efter Vaccinationen. Af 10,000 Indvaanere i London i alle Aldere døde af alle Aarsager:

fra 1681—1690	aarlig	i	Gjennemsnit	421*)
— 1746—1755	—		—	355
— 1846—1855	—		—	249.

Vi see her, at i Tiaars Perioden fra 1846—55, skjøndt der i denne indtraf en Epidemi af Influenza og to Epidemier af Cholera, var dog Mortalitetsforholdet blandt 10,000 Individer 25 pCt. mindre end i Decenniet 1746—55 og 40 pCt. mindre end i Decenniet 1681—90.

Ved en lignende Beregning efter de officielle Angivelser for Kongeriget Sverrig, hvor Vaccinationen tidlig blev lovbefalet, finde vi ligeledes en gunstig Forandring i Mortalitetsforholdene i dette Aarhundrede: den aarlige Gjennemsnitsdødelighed af alle Aarsager og i alle Aldere var nemlig:

Fra Aar	1755—75	af	10,000 Individer	289
—	1776—95	—	—	268
—	1821—40	—	—	233
—	1841—50	—	—	205

Den aarlige Mortalitet var i Aarene 1841—50 altsaa 29 pCt. lavere end i Aarene 1755—75.

---

*) De anførte Tidsrum før Vaccinationen ere valgte, fordi der i det midterste Aar af hvert falder en Folketælling. Det maa endvidere bemærkes, at Tallet for Dødsfaldene i disse er ansat for lavt, eftersom det kun angiver Begravelserne, som dengang kun bleve antegnede, naar Vedkommende henhørte til den engelske Statskirke.

Den tiltagende Bedring i Sundhedstilstanden hos de ovennævnte Befolkninger skyldes for en Del Vaccinationens Indflydelse til at indskrænke en vigtig Dødsaarsag, nemlig Kopperne, dels ogsaa en, af andre Grunde, formindsket Dødelighed af andre Sygdomme. Det fremgaaer heraf at Vaccinationen er et ublandet Gode, idet der i de almindelige Dødelighedsforhold ikke er Spor til at andre Sygdomme ere blevne mere ondartede i Forhold som en enkelt af dem, Kopperne, er bleven undertrykt.

Vi gaae nu over til at undersøge om Dødeligheden i bestemte Livsaldere afgiver nogen Grund til at tilskrive Vaccinationen en ugunstig Indflydelse, der ikke kunde udledes af de almindelige Dødelighedsforhold. En herhenhørende Paastand er for nogen Tid siden opstillet af en fransk Forfatter, en forhenværende Artilleri-Officier Carnot*). Han mener ved statistiske Beregninger at have opdaget, hvad han kalder: deplacement de mortalité, d. e. at Dødsfald, som tidligere pleiede at indtræde i den tidlige Barnealder, i nærværende Aarhundrede indtræffe i Alderen mellem 15 og 30 Aar. Han vil endvidere have fundet, at Dødeligheden i den franske Armee paa Fredsfod er dobbelt saa stor i Tidsrummet 1819—47 som det var før Revolutionen af 1789; at Dødslisterne for Paris fra 1840—49, sammenlignede med dem for 50 Aar siden, udvise at nogle Sygdomme (Typhus, Cholera, Dysenteri og Kolik) ere tiltagne næsten i samme Grad som andre (Kopper, Mæslinger, Konvulsioner og Kroup) ere aftagne; at der i Frankrig viser sig en Tendens til en hurtig Formindskelse i Fødslernes Antal, saa at det snart vil komme saavidt at Dødsfaldene overstige

*) Essai de mortalité comparée avant et depuis l'introduction de la Vaccine en France. 1849. og flere senere Skrifter.

Fødslerne, og at der saaledes er Fare for en Aftagen af Folkemængden i Frankrig; at Typhoidfeberen er den vigtigste Aarsag hertil; endelig at Grunden til alle disse ugunstige Phænomener maa søges i Vaccinationen.

Det maa strax bemærkes, at der mod Rigtigheden af alle disse saakaldte Kjendsgjerninger er fremkommet vægtige Indsigelser fra andre franske Forfattere, navnlig fra Charles Dupin og Dr. Bertillon, der vise, at Carnot er gaaet ud fra urigtige og usikkre Forudsætninger, og at hans Fremgangsmaade ved at udlede disse Resultatar lider af væsenlige Feil og Mangler; ved omfattende Undersøgelser godtgjøre de, tvertimod Carnots Angivelser, at Udsigten til Forlængelse af Livet betydelig har forbedret sig siden dette Aarhundrede for alle Aldere, Barndommen, Ungdommen, Manddommen, den modne Alder og Oldingsalderen. Men lad os for et Øieblik indrømme alle disse Paastande (blandt hvilke alene den om Befolkningens langsomme Tilvæxt eller maaske begyndende Aftagen i Frankrig synes at have Noget for sig), saa er det dog ikke let at fatte, hvorledes alle disse Onder skulde være en Virkning af Vaccinationen. alene fordi de ere indtrufne efter dens Opdagelse; man kunde ligesaa godt give den Skyld for en hvilkensomhelst anden Ulykke, der havde tildraget sig i dette Aarhundrede. Det maatte, hvor et saadant Resultat kom tilsyne for et enkelt Lands Vedkommende, ligge nær at undersøge, om lignende uheldige Forhold havde viist sig i andre Lande, hvor Vaccinationen i lang Tid har været almindelig; men dette har Carnot undladt, og en saadan Undersøgelse vil ogsaa snart vise Uholdbarheden af hans Mening. Saaledes har Folketællingen i Storbritanien 1851 givet det mærkelige Resultat, at Folkemængden i dette Land i den første Halvdel af dette Aarhundrede har havt den overordentlige Tilvæxt af 10 Millioner,

og at Forøgelsen i de sidste 10 Aar beløb sig til 2,300,000 Mennesker, hvilket Antal er større end Tilvæxten i det 18de Aarhundredes sidste 50 Aar. Og naar der paastaaes, at Sundhedstilstanden i den franske Armee har forværret sig, og at Antallet af de Konskriberede, som erklæres utjenstdygtige, har været i Tiltagende siden 1816, hvilket ligeledes lægges Vaccinationen til Last, saa vil en Undersøgelse af Tilstanden i andre europæiske Armeer vise Urigtigheden af denne Anskuelse. I den bayerske Armee er saaledes Procentantallet af de utjenstdygtige Konskriberede i Tidsrummet 1821—51 ikke tiltaget men formindsket fra $23\frac{1}{3}$ til $21\frac{3}{4}$ pCt.; og Dødelighedsforholdet i denne vaccinerede og revaccinerede Armee var 1844—47 gunstigere end det som Carnot opstiller som Typus for en sund Befolkning i det sidste Aarhundrede, og i den preussiske og belgiske Armee var Dødelighedsforholdet næsten ligesaa heldigt.

Hvorledes det forholder sig med den saakaldte »Forflytning af Dødeligheden«, skulle vi nøiere oplyse ved nogle statistiske Data fra paalidelige Kilder.

Følgende Tabel viser den aarlige Dødelighed i Sverrig blandt 1000 Mennesker i de forskjellige Livsaldere til forskjellige Tidsrum:

Aarlig Dødelighed blandt 1000 Individer.

Livsalder.	Fra 1755-75 (21 Aar)	Fra 1776-95 (20 Aar)	Fra 1821-40 (20 Aar)	Fra 1841-51 (10 Aar)
0—5 Aar . .	90,1	85,0	64,3*)	56,9
5—10 — . .	14,2	13,6	7,6	7,8
10—15 — . .	6,6	6,2	4,7	4,4
15—20 — . .	7,6	7,0	4,9	4,8
20—30 — . .	9,2	8,9	7,8	6,8
30—40 — . .	12,2	11,6	11,8	9,8
40—50 — . .	17,4	16,1	16,7	62,6
50—60 — . .	26,4	23,9	26,0	20,3
60—70 — . .	43,1	49,3	49,4	11,5
70—80 — . .	102,3	104,1	112,9	4,8
80—90 — . .	207,8	197,4	243,7	228,5
90 og derover	394,1	351,3	396,4	375,8
Alle Aldere. .	28,9	26,8	23,3	20,5

Det vil af denne efter de officielle Angivelser forfattede Tabel sees, at i den næstsidste Tidsperiode (i hvilken en Choleraepidemi bortrev 12,637 Mennesker) var Dødelighedsforholdet blandt Befolkningen i alle Aldere under 30 Aar, bestaaende for allerstørste Delen af vaccinerede Personer, meget lavere end i de tilsvarende Aldere i det forrige Aarhundrede. Og i den sidste Tidsperiode (1841—50), i hvilken Vaccinationen maatte yttre sin Indflydelse idetmindste paa alle Livsaldere indtil 40 Aar, ere de tilsvarende Dødelighedsforhold endnu gunstigere end i den forrige Periode. Her viser sig altsaa ikke Spor af den Forflytning af Dødeligheden, som Carnot tilskriver Vaccinationen. Det samme

*) De udhævede Tal gjælde om den Del af Befolkningen, der er født efter Vaccinationens Indførelse, og af hvilken (Individer under 30 Aar i fjerde og under 40 Aar i femte Rubrik) den største Del maa antages at være vaccineret. Af dem der ere 10 Aar ældre ere sikkert ogsaa mange vaccinerede; blandt endnu ældre Personer aftager Forholdet af Vaccinerede gradevis.

Resultat fremgaaer af følgende Optegnelser for Staden Genf efter Marc d'Espine:

Forskjellige Tidsrum fra 1560 til 1833.	Procentantal af de Fødte, som naae 10 Aars Alderen.	Procentantallet af dem, som havende fyldt det 10de Aar, naae det 40de Aar.
1560—1600	42	43
1601—1700	48	53
1701—1760	60	68
1761—1800	61	71
1801—1813	69	72
1814—1833	74	72

Den midterste Række viser her en successiv Formindskelse af Dødelighedsforholdet under 10 Aars Alder, og der er Intet der tyder paa at den Dødelighed, som er unddraget fra den spæde Alder og Barnealderen, er blevet forflyttet til de paafølgende Livsperioder. Tvertimod medens Udsigterne ved Fødslen til at naae det 10de Aar er steget i det sidste Aarhundrede i Genf i et Forhold som fra 60 til 74 pCt., er Udsigten for dem, som have fyldt 10 Aar, til at naae 40 Aars Alderen tiltaget fra 68 pCt. til 72 pCt.

I England er Folkemængden før 1841 ikke optalt efter Aldersklasser, derfor lader en lignende Sammenligning mellem det forrige og dette Aarhundrede sig ikke udføre. Imidlertid existerer der Beretninger, hvorefter man kan sammenligne Fordelingen af et givet Antal Dødsfald til forskjellige Livsaldere nu og i det foregaaende Aarhundrede, nemlig en Fortegnelse over 405,951 Dødsfald i London for Aarene 1728—43 og over 22,332 Dødsfald i City i Aarene 1848—55:

Fordeling af 1000 Dødsfald i London efter de Afdødes Alder i to forskjellige Tidsrum.

Alder.	Fra 1728—43 (London)	Fra 1848—55 (City)
0—5 Aar . .	455	375
5—10 — . .	36	42
10—20 — . .	31	42
20—30 — . .	76	63
30—40 — . .	91	80
40—50 — . .	93	90
50—60 — . .	82	92
60—70 — . .	62	100
Over 70 . . .	74	116

Disse Data kunne nu vistnok ikke give saa fyldestgjørende Resultater som dem, der ere fremsatte i de foregaaende Talrækker; det sees dog heraf at de to Tidsrum vise betydelige Forskjelligheder med Hensyn til det Forhold, i hvilket de forskjellige Aldere have givet deres Kontingent til 1000 Dødsfald. I det første Tidsrum var der kun 136 Personer der naaede 60 Aar og derover; i sidste 216. I første Tidsrum indtraf af 1000 Dødsfald 680 under 40 Aar; i sidste kun 602.

Af hvad der ovenfor er anført fremgaaer at Carnots Paastand om en Forflytning af Dødeligheden, der har fundet en stærk Modsigelse for Frankrigs Vedkommende, langt fra at bekræftes meget mere modbevises ved statistiske Kjendsgjerninger fra andre Lande.

(Fortsættes.)

Beretning om Haar, som ere fundne i Cryptæ muciparæ (Comedones) nasi.

(Af Prof., Dr. med. Svitzer.)

I Aaret 1841 fik jeg Lyst til at gjøre mig nogle Præparater for at erfare Formen af Cryptæ muciparæ ɔ: Folliculi sebacei især paa Næsen og saaledes faae deres forskjellige Form at see. Til dette Formaals Opnaaelse erholdt jeg paa det almindelige Hospital, denne for den pathologiske Anatomi saa rige Kilde, Tilladelse til at udtage nogle Hudstykker af Næsen paa et kvindeligt Kadaver, paa hvilket de tilkjendegave sig ved temmelig store sorte Punkter eller Prikker. Efterat have udskaaret fine Hudlameller saaledes, at Snittene faldt paa begge Sider af Sækkene, uden at denne derved aabnedes, tørret dem og nedlagt dem i gjennemsigtig Fernis mellem to Glasplader, fandt jeg dem ikke saaledes formede som Gerber[1]) afbilder dem, men altid opfyldte med en fedtagtig Vædske (Sebum), hvori en større og mindre Mængde smaa, jevnsides liggende, aflange Legemer saaes. Disse tilsammentagne havde en vis Lighed med et Bundt smaa Stokke. Ved at betragte dem ved Hjælp af Mikroskopet noget nøiere har jeg troet at kunne ansee dem for Haar, saa meget mere som jeg har seet lignende Haar i Cryptæ paa Ryggen.

Da det ikke var mig bekjendt, at nogen Forfatter over den pathologiske Anatomi havde iagttaget dette, eftersaae jeg Flere: Otto[2]), Meckel[3]), Voigtel[4]), Andral[5]),

[1]) Allgemeine Anatomie des Menschen und der Haussaügethiere. Bern, Chur und Leipzig 1840.

[2]) Handbuch der pathologischen Anatomie.

[3]) Handbuch der pathol. Anat. Leipzig 1812.

[4]) Handb. der pathol. Anat. Halle 1804 1ste Bd. pag. 89.

[5]) Handb. der pathol. Anat. von G Andral. Leipzig 1829.

Rokitansky[1]); men jeg fandt ikke nogen Anmeldelse derom. Ikke heller fandt jeg nogen Iagttagelse deraf hos Gerber[2]), Bruns[3]) og Henle[4]) i deres almindelige Anatomier.

Aaret derefter 1842 fremkom i Müllers Archiv für die Anatomie und Physiologie pag. 218 en Afhandling af Dr. Simon: »Ueber neue in den kranken und normale Haarsäcken des Menschen lebende Milbe«. I denne Afhandling pag. 220—221 kommer han til at omtale disse Grübchen eller Comedones. »Han har ofte fundet dem fyldte med Sebum alene og stundom fandt han et eller flere Haar deri, hvoraf nogle vare krummede i forskjellige Retninger eller laae aldeles paralelle ved Siden af hinanden; Antallet af disse Haar havde han stundom fundet at stige op til nogle og fyrgetyve. Han anmelder, at de i Almindelighed ikke løbe med deres øverste Ende fuldkommen spids til, men ere ofte rundt afslebne.« Ogsaa anfører han, »at naar mange Haar vare tilstede, kunde man fra Skeden, som i Normaltilstand omgiver den underste Del af Haaret indenfor den yderste Bælg, intet bemærke; men samtlige Haar laae frit i den yderste Bælg.« Dette er alt hvad han beretter med Hensyn til disse Haar.

Hos flere nyere Forfattere, f. Ex. Bendz[5]), Kölliker[6]),

---

1) Handb. der pathol. Anat. Wien 1. Band pag. 110.

2) Den nysnævnte Bog.

3) Lehrbuch der allgemeinen Anatomie des Menschen. Braunschweig 1841 pag 202 § 139.

4) Allgemeine Anatomie. Lehre von den Mischungs und Formbestandtheilen des menschlichen Körpers. Leipzig 1841.

5) Haandbog i den almindelige Anatomi med særskilt Hensyn til Mennesket og Husdyrene. Kbhvn. 1846—47 pag. 552.

6) Handbuch der Gewebelehre des Menschen. Leipzig 1855 p. 175 § 75 von den Talgdrüsen.

Leydig[1]), Frey[2]), har jeg ikke fundet noget om disse Haar omtalt eller antydet. Derimod omtales de af nysnævnte Dr. Simon[3]) i hans nyere Skrift og muligvis ogsaa af enkelte mig ubekjendte Forfattere. Jeg er derfor nu saa fri at berette det, som jeg efter mine Undersøgelser og Præparater at slutte troer at have iagttaget ved disse Haar og deres Omgivelser.

Selve Fordybningen (cryptæ) i Huden, hvori Haarene tilligemed Sebum vare indesluttede, har jeg ikke iagttaget retorteformig som Gerber afbilder den, men enten rhomboidalsk, hvilken Form her forekommer mig hyppigst, eller konisk (bredere enten nedad mod Integumenternes indvendige Flade, som ligger i Berørelse med Næsens Benhud eller udad mod Legemets Overflade)[4]). Det har været mig umuligt at skjelne Fordybningens Grændser nøiagtig. Jeg har saa at sige mere maattet formode den af de yderste

---

[1]) Lehrbuch der Histologie des Menschen und der Thiere. Frankfurth am Main 1857.

[2]) Histologie und Histochemie des Menschen. Lehre von den Form und Mischungs Bestandtheile des Körpers, für Aertze und Studierende. Leipzig 1859 p. 410 Fig. 253.

[3]) Die Hautkrankheiten durch anatomische Untersuchungen erläutert. Berlin 1851 p. 345. Mitesser.

[4]) Her skylder jeg Sandheden at bemærke, at Forfattere, som besidde større Undersøgelses-Dygtighed end jeg, omtale deres Form (hvorved de nærme sig den af Gerber afbildede Form) at være forskjellig. Kölliker siger saaledes libro citato p. 158: „Die Gestalt der Talgdrüsen ist sehr verschiedenartig. Die einfachsten sind birnformige oder längliche kurze Schläuche; bey andern den einfach traubenförmigen sind zwei, drei oder mehr Schlauche oder Bläschen mit einem kurzen oder längeren Stiele vereint. Bey noch anderen endlich kommen zwei, drei und noch mehr einfache Traubchen in einem gemeinsamen Gange zusammen, und bilden ein zierliches zusammengesetzt traubiches Drüschen.“ Paa lignende Maade afbildes de ogsaa af Simon in libro citato og Frey pag. 410.

Haars Leie end af markerede Tegn til deres Begrændsninger. Dog troer jeg stundom paa friske Præparater at have seet Hulheden i Cryptæ beklædt med en fin indvendig Membran (en Fortsættelse af Huden udvendig fra), som bliver Sekretionsorganet for Sebum. Heri ere alle Forfattere ogsaa enige. Saavidt mine Undersøgelser med Hensyn til Cryptæ selv.

Med Hensyn til Haarene har jeg fundet dem i større og mindre Mængde tilstede. Det mindste Antal har været 2 til 6 efter Præparaterne at slutte.

Dog maae jeg ogsaa tilstaae, at jeg i den af Cryptæ udtrykkede Sebum flere Gange ikkun har seet et enkelt, hvilket havde aldeles Lighed med de andre Haar. Det største Antal kan jeg ikke angive, da jeg formedelst deres sammentrykkede Mængde ei har kunnet tælle dem med Nøiagtighed. Dog troer jeg uden Overdrivelse at kunne regne dem til 30[1]. De laae gjerne paralelle ved Siden af hinanden, sammenklæbede ved Fedtmasser (see Fig. I.) ligesom et Bundt Vidier. Stundom dannedes en Conus med Spidsen udad mod Integumenternes ydre Overflade (see Fig. II.) og stundom indad mod Hudens indvendige Flade som ligger i Berørelse med Næsebenene (see Fig. III.). Denne Conus har gjerne været mørkere paa Spidsen, formodentlig fordi Støv eller Smuds er bleven hængende ved Sebum paa Spidsen.

Haarenes Længde var i Almindelighed $\frac{1}{2}$ til $\frac{3}{4}$ Linie; nogle noget længere andre kortere, saavidt jeg har kunnet skjønne.

Deres Brede var mellem $\frac{1}{40}$ og $\frac{1}{37}$ Linie, og i Almindelighed havde de næsten samme Brede paa faa Undtagelser nær.

---

[1]) Det bør ved denne Leilighed erindres, at Dr. Simon troer at have fundet nogle og fyrgetyve.

Haarenes Spids var sjelden trukket i Længden[1]) ɔ: smallere og smallere tilløbende; men i Almindelighed noget brat afrundet, saa at Haaret havde næsten eens Tykkelse undtagen just ved selve Spidsen (see Fig. V.). Enkelte syntes noget skraat tilløbende, saa at Spidsen ikke kom til at ligge i lige Linie med Haarets Midte men snarere mod den ene Rand (see Fig. IV.).

Haarets Rod har jeg ikke bemærket at være forsynet med noget Løg eller nogen synderlig Udvidning[2]), hvilken paa nogen kjendelig Maade kunde ansees som saadant. Hyppigst var det spaltet (see Fig. VI.) eller udrevet (en Tegnepensel ikke uligt)[3]). Denne Rodspaltning har jeg iagttaget saavel paa de Haar, som endnu laae i Crypta selv, som paa dem der vare udtrykkede af den og sammenhængende med Sebum eller Fedtmassen. Paa enkelte har denne fryndsede Tilstand ikke været mig saa ganske tydelig, men i disse Tilfælde var den nederste Ende noget ujevn. Maaske kunde den kaldes tandet eller takket (see Fig. VII.). Enkelte have havt en skarp afrundet Kontur.

Haarskaftet. Dette har jeg oftest iagttaget at være aldeles lige. I nogle Undtagelser kunne de være bøiede lidet til Siderne (see Fig. VIII.), enten til den høire eller venstre, men aldrig har jeg seet dem krumme i forskjellige Retninger som Dr. Simon[4]) anfører, det vil sige, naar jeg iagttog dem liggende i Cryptæ, som paa

---

[1]) Ved enkelte, især naar ikkun eet Haar var tilstede i Crypta, har jeg bemærket dem dragne i Længden.

[2]) Nylig fandt jeg i Sebum udtrykket af en Crypta en liden Udvidning men alligevel penselformet, som havde stor Lighed med Udvidningen paa de Haar, som ere afbildede i Fig. XIV.

[3]) Saaledes afbildes de ogsaa af Simon i hans forhen nævnte Skrift Taf. VI fig. 2—8—9, skjøndt han ikke omtaler det i Texten.

[4]) Müllers Archiv für die Anatomie und Physiologie 1842 pag. 218.

nogle af mine Præparater. Derimod ved at søge efter dem i Sebum efterat denne var udtrykket af Cryptæ, og blevet lagt under Kompressoriet, har jeg fundet dem bøiede i forskjellige Retninger. Dette Phænomen har jeg troet at burde ansee som en Virkning af Kompressoriet, der ved Skruens Presning gjør den lille Klump Sebum fladt, og saaledes slæber Haaret med sig i forskjellige Retninger. De af Prof. Henle paa Haar opdagede Tverstriber har jeg aldrig selv med de største Forstørrelser kunnet opdage.

Med Hensyn til Corticalsubstansen, da var den lig den hos andre Haar, thi de brune Længdestriber saaes tydeligen; ikkun var Farven noget blegere og deres Længde mindre.

Ved at undersøge Medullarsubstansen har jeg ved den største Mængde Haar ei kunnet finde den. Ikkun hos enkelte har den viist sig i Haarets Midte, hvor den fremstillede sig som Buer, hvilke laae ovenover hinanden see Fig. IV. og X.). Endnu færre var de Haars Antal, hvor de sorte, aflange, halvmaaneformede Klumper (see Fig. XI.) af sorte Pigmentkorn iagttoges. Alene paa eet Haar[1]) saae jeg dem i stor Mængde tilstede, sammenhobede til en sammenhængende Masse (see Fig. XII.). Hos dette fandtes den at strække sig nedad næsten til Roden, opad tabte den sig noget over Midten. Da det har været mig umuligt at faae disse enkelte Haar overskaarne paa Midten, har jeg ikke kunnet undersøge disse Pigmentceller, om de forholdt sig som sædvanlig ved andre Haar.

---

[1]) Hertil maa jeg dog bemærke, at jeg i disse Dage hos et ungt Menneske trykkede Sebum ud af en Comedo paa Hagen og var saa heldig deri at finde et Haar, i hvis Midte saaes en Mængde sorte Pigmentkorn og tillige Buer. Derimod paa tvende Andre, liggende ved Siden af dette, saaes ikke Spor enten til Buer eller Medullarsubstans.

I Følge Foranførte er det aabenbart, at disse Haar adskille sig fra andre Haar hos Mennesket derved:

1) at de mangle Tverstriber paa Skaftet,
2) at de i Almindelighed ere uden Medullarsubstans,
3) at de ikke ere begavede med Løg men have en spaltet Rod.

Især af denne Grund have disse Haar vakt min Forundring, og den første Tanke, som paatvang sig mig var, paa hvilken Maade opstaae, dannes og ernæres disse Haar?

Med Hensyn til de to første Spørgsmaal har jeg formeent, at det maa skee ligesom ved Haar i andre Organer[1]); iøvrigt har jeg ingen tilstrækkelige gyldige Grunde, ved hvilke jeg kunde anatomisk bevise denne fremsatte Mening.

Med Hensyn til det Sidste har jeg formeent, at disse Haars enkelte Rødder (saaledes tillader jeg mig at benævne den penselformede eller tandede Ende) sænke sig ind i Bunden af Hudsækkene (Cryptæ), hvori de ligge, og saaledes erholde Næring fra dennes Blodkar, hvilke da fungere som Pulpa pili[2]).

---

[1]) Jeg har nemlig troet at kunne fæste Lid til Rokitansky's Ord erster Band pag. 112. Han taler nemlig om Haarene i Ovaria og siger: an der innere Wand desselben sieht man meist auf lederhautähnlichen Plaques die Poren, aus welchen sie hervorwuchsen, oder in denen sie noch stecken. Ihre Entwicklung ist hier mit jener der normalen Haare dieselbe.

[2]) Ligesaa interessant vilde det vist ogsaa have været at komme til Kundskab om: naar disse Haar begynde at dannes f. Ex. hos Barnet eller om de ere et senere Produkt af den mere udviklede Organisme. Men hertil udfordres en lang Række Forskninger og Undersøgelser i de forskjellige Aldere, hvortil jeg ikke nu har Tid eller Leilighed, og maa derfor overlade disse Spørgsmaals Besvarelse til Andre.

For om mulig alene at erholde et Sandsynlighedsbevis i denne Henseende har jeg undersøgt Circumferemen af Cryptæ dels paa tørre og dels paa friske Præparater; men jeg har ikke erholdt noget bestemt Resultat i denne Henseende, thi de friske vare ikke gjennemsige nok for under Mikroskopet at kunne tydelig skjelne Bunden af Hudsækken [1]) og komme til nøiagtig Kundskab i denne Henseende. Paa de tørre saae jeg ikke andet end de spaltede Haarrødder.

Med Hensyn til de Haar, hvis Rod gav sig tilkjende ved en tandet eller rund afsluttet Kontur, da har jeg anseet dem for Haar, hvis Rod var løsnet fra deres Forbindelse ved Bunden af Cryptæ, hvorved Rødderne formedelst den tabte Næring ere sammenfaldne og saaledes erholdt den afrundede Kontur.

I dette Punkt troede jeg mulig at kunne erholde nogen Oplysning ved at undersøge Haar, som findes i sygelige Organer f. Ex. Ovaria, og fra Universitetets Samling har jeg saaledes erholdt tre Specimina til Laan. Men ogsaa heri bleve mine Forventninger skuffede; thi ved alle de Haar i det ene Ovanum, som jeg udtrak af deres faste Sæde i Sækken, fandt jeg en større eller mindre Udvidning paa Roden. Denne har jeg troet at kunne ansee for et ordenligt Løg (efterdi jeg tydelig troer at have iagttaget Celler samt Længdestriber, som paa den almindelige Rod, og en stor Mængde Pigmentkugler), hvilket endog var begavet med en liden aflang Appendix (see Fig. XIII.).

---

[1]) Jeg kjendte nemlig dengang ikke det af Simon (hvis Bog först i den sidste Tid er kommet mig i Hænde) anvendte Middel at væde de afskaarne Hudskiver med Ammonium eller Kali causticum. Jeg skylder derfor at berette, at Kölliker, Simon, Frey og Flere afbilde den konkav ligesom Bunden af en Retorte.

Ved det andet Ovarium fandtes Haarene saa fast indkilede i Sækken, at de alle gik itu tæt ved deres Insertion, naar jeg forsøgte at udtrække dem.

Paa et tredie Ovarium, i hvilket Haarene laae i en Fedtmasse og ikke sade fast i Sækken, fandt jeg Enden udrustet med en lille Udvidning (Fig. XIV). Denne Udvidning var ikke almindelig Haarløg lig, da jeg ikke kunde opdage Celler eller mange Længdestriber og endnu mindre Pigmentkorn. Tvertimod forekom de mig snarere at have en vis Lighed med Roden af de føromtalte Haar, som laae i Cryptæ, da det havde et penselagtigt fryndset Udseende.

Om jeg eller Andre maaske ved fremtidige Undersøgelser af flere Ovaria med indesluttede Haar skal faae et andet og bedre Resultat, derom kan jeg ei nu dømme. Sluttelig beder jeg ikkun de ærede Læsere at modtage foranførte Iagttagelser med skaansom Overbærenhed, dersom de ere mindre nøiagtige og fuldstændige end de burde være.

Tegningernes Forklaring.

Fig. I. forestiller et lille Stykke af Næsens Hud, i hvilket Cryptæ er næsten rhomboidalsk. Haarene ligge paralelt ved Siden af hinanden. Man seer tydelig Rodens Spaltning mod Bunden af Sækken og Haarspidsens afrundede Ender, som vende nedad mod Hudens Overflade (100 Gange forstørret).

Fig. II. tilkjendegiver et lignende Stykke af Næsens Hud, i hvilket Crypta er konisk tilspidset udad mod Overfladen af Næsehuden med en Mængde indesluttede Haar (100 Gange forstørret). a) Spidsen af Haarenes Conus, b, c) Hudlapper.

Fig. III. viser et lignende Hudstykke i hvilket Crypta er konisk og Spidsen vender indad mod Hudens indvendige Flade (100 Gange forstørret). a) Haarrøddernes Spaltning, b, c, d, e) Hudlappen.

Fig. IV. tydeliggjør Spidsen af et Haar (250 Gange for-

størret), hvilken ligger i en lige Linie med den ene Rand af Haaret. Ogsaa sees Spor af Medullarsubstans i Form af Buer.

Fig. V. fremstiller den afrundede Spids af et Haar (250 Gange forstørret), hvilken er i lige Linie med Haarets Midte.

Fig. VI. oplyser Roden af flere Haar, som ere spaltede og faae derved Lighed med en Pensel (250 Gange forstørret).

Fig. VII. giver Afbildning af et Haar, hvis Rod var takket og tandet.

Fig. VIII. afbilder et Haar, som var krummet til den ene Side.

Fig. IX. fremstiller et aldeles lige Haar.

Fig. X. viser et Haar, hvori Medullarsubstansen forekommer i Form af Buer, større og tydeligere end ved Fig. IV. (250 Gange forstørret). a) Buerne, b) Haarranden.

Fig. XI. betegner en Del af et Haar, hvor Medullarsubstansen forekommer som langagtige, halvmaaneformige, sorte Klumper af Pigmentkorn (250 Gange forstørret).

Fig. XII. afbilder et Haar, hvori Medullarsubstansen bemærkes oventil som Buer og nedentil som en sammenhobet og sammenhængende Masse af sorte Pigmentkorn (250 Gange forstørret).

Fig. XIII. fremstiller et Haar taget af et Ovarium. a) Løget med sorte i en Klump sammenhobede Pigmentkorn, b) en Appendix, som hang fast ved Løget (250 Gange forstørret).

Fig. XIV. tilkjendegiver ligeledes et Haar, som laae løst i Fedtmassen af et Ovarium. Vel har det en Udvidning, der nok tildels kunde ansees som Løg, men det har dog ved dets fryndsede Udseende en vis Lighed med de føromtalte i Cryptæ. a) Løget, b) en Del af Haarskaftet.

I Ugen fra Tirsd. d. 10de April til Tirsd. d. 17de April 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 243 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	9	12	7	1	29
Cholerine	1	1	1	»	3
Mæslinger	»	»	16	4	20
Koldfeber	16	21	23	»	60
Gastrisk Feber	3	4	4	»	11
Typhoid Feber	2	2	»	»	4
Faaresyge	»	1	1	»	2
Kighoste	»	»	19	4	23
Rosen	5	8	»	»	13
Influenza	6	10	4	2	22
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	»	1	18	»	19
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	9	4	8	2	23
Rødlinger	»	»	5	1	6
Puerperalfeber	»	6	»	»	6
	51	70	108	14	243.

	Diarrhe.	Mæsl.	Koldf.	Gastrf.	Kigh.	Rosen.	Inf.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	4	8	15	1	5	6	3	6	2
Gamle By . .	11	9	26	3	7	4	7	4	7
Nyboder . .	»	»	3	1	»	1	»	»	1
Christianshavn	13	2	4	5	4	1	10	4	8
Udenbyes . .	1	1	12	1	7	1	2	5	5
	29	20	60	11	23	13	22	19	23.

Af de nævnte Koldfebre er 1 Recidiv.

Desuden nævnes Anginaer som hyppige (Hassing) og flere Tilfælde deraf anføres (Wulff, Clausen), ligesaa rheumatiske Affektioner (Thornam), endvidere er anført et Tilfælde af Zona og 3 Tilfælde af Urticaria. Blandt Koppepatienterne nævnes endnu flere uvaccinerede Børn, hos hvilke Sygdommen var heftig eller dødelig (Sommerfeldt, Hempel). Et Tilfælde af Kroup var opstaaet efter Mæslinger og endte dødeligt 12 Timer efter foretagen Tracheotomi (W. Hornemann). Lister ere modtagne fra 68 Læger.

Dødsfald. Den udmærkede og berømte svenske Naturforsker Anders Retzius er død i Stockholm den 18de April.

Rettelser i forrige Nr. Pag. 273 næstsidste Linie staaer: Tegn paa et Resultat, læs: Tegn paa og et Resultat

— Pag. 282 Lin. 5 staaer: Staden, læs: Staten.

Annonce. Veile og Haderslev Øster-Amters Lægeforening afholder Møde i Veile Søndagen den 6te Mai Kl. 12.

A. Black, p. t. Formand.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 5. Mai. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 21.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: De formentlige Farer og skadelige Følger af Vaccinationen. Om uforsigtig Anvendelse af Ophtalmoskopet. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om de formentlige Farer og skadelige Følger man har tilskrevet Vaccinationen.

(Sluttet.)

Vi komme nu til den anden Side af Opgaven: Spørgsmaalet om Vaccinationen, idet den tilintetgjorde eller formindskede Modtageligheden for Kopper, har gjort Individerne mere modtagelige for visse andre Sygdomme. Spørgsmaalet er allerede besvaret i Almindelighed, navnlig i praktisk Henseende: idet de foranførte Data have afgivet omfattende Vidnesbyrd om en betydelig Indskrænkning i de almindelige Dødelighedsforhold tilligemed forbedrede Udsigter for Livsvarigheden i alle Aldere, efter Vaccinationens Indførelse, bliver det forholdsvis af mindre Vigtighed at undersøge om denne eller hin Sygdom bidrager mere eller mindre til det formindskede Totalantal. Imidlertid er der dog to Klasser af Sygdomme, som maae underkastes en nærmere Belysning, efterdi det er dem, hvorom man har paastaaet at de ere blevne hyppigere

efter Vaccinationens Indførelse, nemlig skrophuløse Sygdomme, hvortil vi her henregne den ødelæggende tuberkuløse Lungesvindsot, og dernæst kontinuerende Febre, navnlig den typhoide Feber.

Det er let at indsee, at man, naar man vil anstille en Sammenligning mellem Nutidens og Fortidens Sygdomme, saare let er udsat for Feiltagelser. Sygdommenes Navne vexle bestandig i Tidernes Løb, og eftersom Videnskabens Fremskridt udvider vore Kundskaber til Sygdommenes Anatomi og andre pathologiske Forhold, blive deres Betegnelser bestemtere, og Sygdomme, som tidligere kastedes sammen under samme Navn, erholde hver sine forskjellige adskillende Benævnelser. Det er med saavidt muligt Hensyn til disse Kilder til Feiltagelse at efterstaaende Tabel er affattet, af Dr. Greenhow, over den aarlige Gjennemsnitsdødelighed i London paa 100,000 Mennesker af alle Aarsager og af visse Sygdomsgrupper i 10aarige Perioder af det 17de, 18de og 19de Aarhundrede:

Aarlig Middeldødelighed blandt 100,000 Mennesker.

Tidsrum.	af alle Aarsager.	af Børnekopper.	af Lungesygdomme		af Feber.	af skrophuløse Sygdomme.
			indbefattet Pneumoni.	med Udelukkelse af Pneumoni.		
1681—90 . .	4210	313,9	693	693	633	801
1746—55 . .	3550	304,4	734	734	539	1099
1846—55 . .	2490	33,8	682	528	385	206

I denne Tabel ere alle Dødsfald i Nutiden, der forhen kunne have været indbefattede under den gamle Benævnelse »Feber« (hvortil høre Skarlagensfeber, Hjernebetændelse og Lungebetændelse), samlede under een Gruppe, og selv med denne store Tilvæxt finde vi, at den saakaldte Feber i Nutiden foraarsager kun en Mortalitet af 385, hvorimod denne

for 100 Aar siden var 539. Og hvad de skrophuløse Sygdomme (hvorfra vi have udelukket Phthisis, hvis Diagnose i tidligere Tider var ufuldkommen) angaaer, da finde vi, at Dødelighedsforholdet, der 1681—90 var 801 og 1746—55 næsten 1099, nu er sunket til 206, altsaa i Midten af forrige Aarhundrede var over 5 Gange større end det nu er. Søge vi ved en anden Fremgangsmaade at bedømme de forrige Tiders Dødelighed af Lungesvindsot, nemlig ved sammenlignelsesvis for de tre Tidsrum at undersøge, hvormange Dødsfald der ere tilskrevne Sygdomme i Aandedrætsorganerne, saa finde vi at selv ved den største Udvidelse af Fortegnelsen (idet vi medtage Pneumoni, der tidligere for en Del henregnedes til Feber, endvidere Sygdomme i Aandedrætsorganerne hos Børn og hos Oldinge, der tidligere opførtes under andre Benævnelser), bliver Dødelighedsforholdet af Lungesygdomme for nærværende Tid endnu 7 pCt. lavere end i Midten af forrige Aarhundrede.

Saameget om det Udbytte Sygdomsstatistiken kan yde os i denne Sag. Hvor usikker den end er, ifølge den Maade, hvorpaa Materialet af ovenanførte Grunde maatte samles og sammenstilles, saa ville de mulige Feil dog snarere give en for lav Mortalitet for det 17de og 18de Aarhundrede i Sammenligning med det 19de; ialfald indeholdes der ikke den mindste Sandsynlighed for at nogen af de nævnte Sygdomme ere tiltagne i lige Forhold til Aftagelsen af Børnekopperne eller Udøvelsen af Vaccinationen.

Men vi kunne ogsaa ad en anden Vei komme nærmere ind paa Spørgsmaalet. Paastanden om Typhoidfeberens større Hyppighed efter Vaccinationen forklares af dens Ophavsmand Carnot og hans Tilhængere saaledes, at Typhoidfeberen ved Vaccinen er kommet i Stedet for Børnekopperne, at den ikke er andet end en Variola interna, der

angriber Personer, som Vaccinen i den unge Alder har beskyttet for Variola med udvendigt Exanthem. Det er neppe fornødent at bemærke, at dette er en ren Hypothese, der er blottet for al Grund. Men en Mængde Erfaringer som i denne Anledning ere komne for Dagen, vise ogsaa, at den typhoide Feber ei blot ikke skaaner Uvaccinerede, men endog angriber Personer strax efterat de have overstaaet Børnekopperne; at paa den anden Side Børnekopperne angribe Rekonvalescenter af den typhoide Feber; at det at have overstaaet den ene Sygdom eller at have undgaaet den gjør aldeles ingen Forskjel med Hensyn til Modtagelighed eller Uimodtagelighed for den anden; og at Vaccinationen ikke har mere at bestille med den typhoide Feber end med hvilkensomhelst anden Tilfældighed i Livet, der ligegodt træffer Vaccinerede og Uvaccinerede.

Den anden Klasse af Sygdomme, der angives at være blevet almindeligere efter Vaccinationens Indførelse, og som denne paa en eller anden Maade skulde være Skyld i, er Kirtelsygen og den med denne beslægtede tuberkuløse Lungesvindsot. Det er ikke Meningen, at disse Sygdomme skulde forplantes gjennem Vaccinen fra et Barn til et andet, thi det er bekjendt nok at ingen af dem ere smitsomme, ikke paa en saadan Maade kunne overføres fra en Person til en anden. Maaden, hvorpaa disse Sygdomme skulde kunne tænkes at være blevne hyppigere formedelst Vaccinationen, maatte være den, at den derved fremkaldte Forandring i Organismen gjorde denne mere tilbøielig til Udviklingen af disse Sygdomme. Men en saadan Anskuelse strider mod Alt hvad vi kjende om disse Sygdommes Aarsager. Den egentlige Kirtelsyge (som yttrer sig ved visse subakute eller chroniske Betændelser, ofte af ulcerativ Art i forskjellige organiske Væv hos svage Personer, opstaaede

uden eller ved ringe ydre Anledning) er stundom af arvelig Oprindelse, men dens fornemste Aarsager ere, hvad ogsaa Forsøg paa Dyr have viist, slet og mangelfuld Ernæring, Urenlighed, indesluttet Luft, i det Hele svækkende Potenser. Men det er ikke let at fatte hvorledes man kan komme til at give Vaccinationen Skyld for at befordre Sygdomme, der væsenlig afhænge af Svækkelse. Thi naar man sammenligner den overvættes Grad af Svækkelse, som de naturlige Børnekopper medføre, med Vaccinationens ubetydelige, aldrig saadanne Følger efterladende Indvirkning, saa har man en Maalestok for den Indflydelse Vaccinationen har havt, ikke til at forværre men til at indskrænke og formilde den omtalte Sygdom. Om Tuberkulosen vide vi, at Arveligheden spiller en vigtig Rolle som Aarsagsmoment, ikke saaledes at Børn af phthisiske Forældre fødes med Sygdommen, men denne udvikler sig først i en senere Periode af deres Liv, som oftest imellem det 20de og 35te Aar, ligesom andre nedarvede legemlige Eiendommeligheder og Ligheder først komme for Dagen i den voxne Alder. Men nu er det for det Første en Omstændighed, der taler mod denne Sygdoms formentlige Sammenhæng med Vaccinationen, at dens Udvikling fornemmelig falder netop i den Periode af Livet, hvor den beskyttende Virkning af den i Barndommen foretagne Vaccinationen ofte for en Del tilintetgjøres. Men dernæst vide vi ogsaa at de Betingelser, hvorved det arvelige Anlæg eller den ved Fødselen nedlagte Spire til Lungetuberkulose kommer til Udvikling, ere de samme svækkende Indflydelser, der nævnedes som Kirtelsygens vigtigste Aarsager, blandt hvilke ogsaa kan anføres svære Sygdomme, som Typhus, exanthematiske Febre og blandt disse navnlig ogsaa Kopperne, der som uformildede ere en dybt indgribende Sygdom og derfor ogsaa i tidligere Tider anførtes som en

hyppig Anledning til Lungesvindsot og Kirtelsyge. Alt hvad vi med Sikkerhed vide om disse Sygdommes Ætiologi taler saaledes for, at i samme Grad som Vaccinationens Virkning er mindre svækkende end Børnekoppernes, i samme Forhold virker den, hvor den træder istedetfor Kopperne, til at forebygge Lungetuberkulose og Kirtelsyge, netop det Modsatte af hvad der er paastaaet.

Endelig er der en Erfaring fra vort eget Land, der afgiver et afgjørende Bevis for det Ugrundede i Paastanden om Vaccinationens Indvirkning til at befordre Kirtelsyge og Tuberkulose, og som vort Sundhedskollegium ogsaa har fremhævet i sin Svarskrivelse til Gen. board of health. Paa Færøerne blev Vaccinationen indført paa samme Tid som i det øvrige Danmark (1810) og dog ere Kirtelsyge, Lungesvindsot ligesom ogsaa Koldfeber og Syphilis hidtil ganske ukjendte Sygdomme blandt disse Øers Befolkning, hvis Antal beløber sig omtrent til 8000 Mennesker.

Man maa i det Hele taget ikke glemme, at Vaccinationen i Reglen foretages i en meget tidlig Livsalder, saa at alle eller største Delen af de Sygdomme, der ramme et Menneske i sit Liv, indtræde efter Vaccinationen og derfor saa ofte feilagtig kunne antages som Følger af den, og tilfældige Omstændigheder kunne let give Anledning til at Vaccinationen af uvidende Folk faaer Skyld for utrolige Ting. Thi meget ofte, navnlig naar der er Fare for Koppesmitte, foretages Vaccinationen i de første Maaneder af Barnets Liv; i nogle Lande er den endog ved Lov paabudt at skulle foretages inden Udløbet af det første Aar. Men kort efter denne Tid indtræffer der Perioder i Barnets Liv, der medføre en forøget Tilbøielighed til Sygdomme, nemlig Tiden for Tandudbruddet og noget senere Afvænningen. Det er bekjendt nok at Barnet i disse Perioder ofte lider af

forskjellige Sygdomstilfælde, der kunne antage en foruroligende Charakter, stundom især hos svage og slet ernærede Børn endog kunne blive dødelige. Men det behøver neppe at bemærkes at slige Sygdomstilfælde angribe baade vaccinerede og uvaccinerede Børn, og de vare kjendte af Lægerne som særegne for denne Udviklingsperiode af Livet længe før Vaccinationens Opdagelse. Et meget hyppigt Tilfælde i denne Alder er en Art af Udslet, kaldet Eczema infantile, der viser sig paa Hovedet og Ansigtet, stundom ogsaa paa andre Dele af Legemet med et Udbrud af tæt sammen staaende Blegne, der hurtig forvandles til en vædskeafsondrende eller skorpedækket Flade; dette Udslet ledsages ofte af Irritation og Svulst af de nærliggende Lymphekirtler, saaledes især paa Halsen, naar Udslettet, som hyppigst er Tilfældet, har sit Sæde paa Hovedet og Ansigtet. Men dette Onde, skjøndt hyppigst i Dentitionsperioden, kan ogsaa vise sig i en tidligere Alder endog faa Uger efter Fødselen, og altsaa ligesaavel før som efter Vaccinationen; ja det bliver ofte en Grund til at Vaccinationen udsættes. Hvorlidet dets Optræden har at gjøre med Vaccinationen, kan sees deraf at før dennes Opdagelse fik Inokulationen Skyld for at fremkalde det, og det omtales endog af Forfattere over Hudsygdommene før den Tid da Inokulationen var kjendt i Europa. Og der er fra det pathologiske Standpunkt heller ingen Sandsynlighed for at Vaccinationen direkte skulde fremkalde et udbredt Eczem; thi kommer der Kirtelsvulster eller Udslet efter den, saa vise Kirtelhævelserne sig i Axillen og Udslettet paa Armene. At den mere indirekte, ved det sædvanlig ledsagende ubetydelige og kortvarige Ildebefindende og Feber eller, ganske undtagelsesvis, ved at medføre stærke Indvirkninger, skulde kunne fremkalde Udbruddet af et saadant Eczem eller af skrophuløse Symptomer hos et til disse

Sygdomme disponeret Barn, er en Paastand, der er lettere at fremsætte end enten at bevise eller at modbevise; men selv om sligt kunde skee, saa er det dog ikke Andet end hvad der hos saadanne Individer kan indtræffe ved en Rift i en Finger, en Afskrabning af Huden, en let Diætfeil og tusinde andre ubetydelige Hændelser, der kunne forekomme i det daglige Liv; selv for den Enkelte vilde saadanne Tilfældigheder være ubetydelige i Forhold til det Gode han opnaaer; i Sammenligning med de Fordele Vaccinationen yder Samfundet ere de for Intet at regne.

Saameget om de Indvendinger man har fremsat imod en i alle Maader rigtig udført Vaccination. Der staaer endnu tilbage at betragte den Del af vort Emne, som angaaer en urigtig foretaget Vaccination, hvorved forstaaes ikke blot en saadan, som udføres med en uøvet Haand — hvis værste Følge er at Operationen mislykkes — men en saadan, der foretages uden tilbørligt Hensyn til det vaccinerede Barns Helbredstilstand eller til den anvendte Lymphes Beskaffenhed.

Hvis der er indtruffet betydeligere Uheld eller abnorme Virkninger af Vaccinationen, saa hidrører det fra Uagtsomhed i disse Retninger. Lige fra Jenners Tid har det været anerkjendt, at man ikke gjerne vaccinerer syge eller svagelige Børn i Tandperioden eller naar de lide af Hudsygdomme o. dsl. Overhængende Fare for Koppesmitte kan dog kræve Tilsidesættelse af dette Hensyn. Dernæst bør det være en ufravigelig Regel, at Lymphen tages fra en ægte Vaccineblegn i det rette Tidsrum af dens Forløb; thi efter længere Tid antager Blegnens Indhold mere og mere Charakteren af Betændelsesprodukter; tages Materien fra en saadan eller fra en Blegn med pusblandet Indhold, saa er det dels usikkert om den slaaer an, dels risikeres der

skadelige Virkninger deraf, og der er Grund til at antage, at i adskillige af de Tilfælde, hvor saadanne ere indtrufne efter en saakaldet Vaccination, skyldes det Anvendelsen af en pusholdig Lymphe. Endelig bør Lymphen kun tages fra sunde Personer, en Fordring som ogsaa Publikum uforbeholdent stiller til dem der foretage Vaccinationen.

Men hvis nu, med Tilsidesættelse af denne sidste Regel, Lymphen tages fra en Jennersk Pustel i den rigtige Tid, men af et Individ, der lider af en konstitutionel, smitsom eller anden Sygdom, hvad bliver da Følgen? Besvarelsen af dette Spørgsmaal er af stor Vigtighed, da flere af slige Sygdomme til en Tid kunne være latente, saa at det kan være umuligt at kjende dem paa Vaccinationstiden; men ogsaa herom har Erfaringen givet os meget vigtige Oplysninger.

En Iagttagelse, der langt fra hører til Sjeldenhederne, er den at Vaccinerne findes udviklede samtidig med Børnekopper hos samme Individ. Dette gaaer til paa følgende Maade. En Person, som har været udsat for Koppesmitte, lader sig vaccinere, men for sildig; Koppesmitten er allerede forinden optaget i Organismen og Sygdommen er i Inkubationsstadiet. Virkningen af det indaandede Koppe-Kontagium og af det indpodede Vaccine-Kontagium foregaaer nu samtidig i hans Legeme; det første medfører det universelle Udbrud af Børnekopper, det sidste fremkalder den charakteristiske Jennerske Pustel paa de vaccinerede Steder (heri ligger et tydeligt Bevis for disse to Kontagiers nøie indbyrdes Slægtskab). Nu har man af saadanne Kokopper, der stode midt imellem Børnekopperne, mange Gange taget Lymphe til Vaccination og seet at deraf kun fremkom Vacciner og aldrig Børnekopper (det for os Anstødelige i en saadan Fremgangsmaade falder bort, naar man veed, at i

England hvor saadanne Forsøg ere gjorte, har indtil den seneste Tid Inokulationen af Børnekopperne været benyttet af Enkelte i samme Øiemed som før Vaccinationen). Nu kunde man vel allerede heraf drage Analogier og slutte, at naar en Sygdom, der er saa smitsom og gjennemtrænger Organismen saa stærkt som Børnekopperne, ikke paavirker Vaccinepustlen, men lader denne beholde sit eget Kontagium rent og ublandet — saa maatte dette ogsaa kunne gjælde om andre Sygdomme og gjøre det meget usandsynligt, at nogen af disse, selv de mest smitsomme, skulde blande deres Smittestof med Vaccinen. Men, hvad der er mere værd end alle Analogier: Erfaringer og Forsøg og det efter en udstrakt Maalestok have givet os tilstrækkelig Vished i denne Sag.

I det franske Akademies Indberetninger til Regjeringen om Vaccinationerne i Frankrig findes oftere meddelt Iagttagelser af at Indpodning er skeet fra Vacciner af Individer, der led af Kopper, af Fnat, Skurv, Syphilis, Kirtelsyge, og der er kun fremkommet den charakteristiske Vaccine, ikke mindste Spor af den Sygdom, hvoraf Barnet var angrebet. Men de mest omfattende Erfaringer angaaende denne Sag ere meddelte af Dr. Taupin, Læge ved l'hôpital des enfans malades i Paris. Han har paa dette Hospital i en Tid af 4 Aar vaccineret mere end 2000 Personer af forskjellig Alder og Helbred, omhyggelig optegnet hver Vaccinations Udfald og fornemmelig gjort sig Umag for at iagttage, hvilken Forandring de forskjellige Sygdomme kunde medføre paa Vaccinen, og omvendt hvilken Indflydelse denne kunde udøve paa disse. Han har da iagttaget, at Vaccinelymphe, taget fra Børn, som vare angrebne af akute og chroniske Sygdomme, Typhus og Typhoidfeber, exanthematiske Febre, Betændelser i Brystet, Hjernen og Underlivet, endvidere Nervesygdomme, saasom St. Veits Dands, Hysteri, Epilepsi

o. s. v. var ligesaa virksom, som den der kom fra raske Børn; at den fremkaldte en ligesaa rigelig og regelmæssig Vaccine, der ligesaa kraftigt beskyttede mod Børnekopper; og, hvad det isærdeleshed var magtpaaliggende at bevise ved et stort Antal Iagttagelser, Vaccinen forplantede ikke nogen anden Sygdom, hvad enten den var akut eller chronisk, smitsom eller ikke smitsom. Et stort Antal Børn, der vare angrebne af Fnat, Skarlagensfeber, Rødlinger, Variceller og Børnekopper har leveret en Vaccine, der aldrig har overført nogen af disse kontagiøse Sygdomme, og det samme var Tilfældet med Vaccine taget af Individer, der led af Rachitis, Skrophler, Syphilis, Tuberkler, chroniske Hudsygdomme i Hovedet o. s. v.: i intet Tilfælde meddelte Lymphen nogen anden Sygdom end Vaccinen alene. Det er nu langt fra at man heraf tør slutte at det er ligegyldigt, om den Vaccine der anvendes tages fra sunde eller syge Børn; sandsynligvis ere disse Forsøg blevne indledte derved, at man paa et Hospital, hvor alle Sygdomme, ogsaa Kopper, komme under Behandling, har anseet det for nødvendigt strax at beskytte de indlagte Børn mod Kopper og dertil har taget den Vaccine man just havde ved Haanden, og ofte har maattet tage den fra syge Børn; da man saae, at denne slog godt an uden at overføre andre Sygdomme, er man efterhaanden blevet mindre nøieregnende med Valget af de Individer, hvorfra Lymphen tages, og har saaledes opnaaet den omtalte omfattende Erfaring. Heim har ligeledes gjort Forsøg navnlig med Lymphe fra Vacciner paa syphilitiske Børn, og er kommet til samme Resultater som Taupin. Da Saadant nu engang er skeet, bør vi fastholde den Lærdom, som indeholdes deri, den nemlig at Vacciner hos et sygt Barn, selv om det er Syphilis eller en anden smitsom Sygdom, hvoraf det lider, kun indeholde og overføre det enkelte for Vaccinen

eiendommelige Smittestof; men herved er det da en nødvendig Betingelse, at det maa være en ægte Kokoppe med de charakteristiske Kjendetegn for den Jennerske Pustel, og at den er i den rette Udviklings-Periode.

Antallet af dem, der aarlig vaccineres i Europa, naaer nu op til Millioner, og det er ikke godt tænkeligt at denne Operation altid skulde foretages med lige Omhu. Virkelig existerer der Exempler paa beklagelige Uheld og Feiltagelser, der heldigvis dog have været sjeldne. Det er saaledes skeet, rigtignok meget sjeldne Gange, at en Vaccinatør ved en saakaldet Vaccination virkelig har inokuleret Syphilis. Men naar vi see hen til de negative Resultater, som Taupin og mange Andre erholdt ved deres Forsøg med Inokulation af Lymphe fra en ægte Jennersk Vesikel hos syphilitiske Børn, saa kan det saa godt som med Vished paastaaes, at i de omtalte uheldige Tilfælde er der blevet anvendt Materie af Chankre eller andre syphilitiske Produkter istedetfor Vaccine-Lymphe; men en saa grov Feiltagelse kan kun skee ved en utilgivelig Uvidenhed eller Skjødesløshed fra Vaccinatørens Side. Imidlertid er der herved en Kilde til Skuffelse, som ikke maa lades uomtalt. Naar et Barn lider af medfødt Syphilis, optræde de charakteristiske Symptomer paa Sygdommen sædvanligvis først nogle Uger efter Fødselen; hvis nu et saadant Barn vaccineredes medens Sygdommen var latent, kunde det let skee, at Vaccinestikkene, ligesom man har seet ved andre tilfældig eller vilkaarlig tilføiede Saar paa saadanne Børn, kunde enten alle tilsammen eller enkelte af dem blive Sædet for en sekundær syphilitisk Ulceration; denne kunde da let blive anseet som Følge af en Overførelse af Smitte gjennem Vaccinationen, saa meget mere som Forældrene til et saadant Barn, for at skjule den sande Grund til Sygdommen, lettelig vilde fristes til at gribe

Leiligheden til at kaste Skylden paa Vaccinationen. Denne Mulighed maa ved indtræffende Tilfælde ikke tabes af Sigte, og en Undersøgelse altid foretages for at opklare Sagens sande Sammenhæng.

En anden Sygdom, som man har Exempler paa, at den er blevet overført ved skjødesløs Omgang med Vaccinationen, er Børnekopper. I det franske Akademies Indberetning om Vaccinationerne i Aaret 1854 omtales et Udbrud af Børnekopper, der opstod ved en uforsætlig Inokulation med Børnekoppematerie istedetfor Vaccinelymphe. Et sørgeligt Tilfælde af samme Slags indtraf et Par Aar senere i England, og kostede ikke saa faa Mennesker Livet.

Men saadanne Tildragelser kunne ikke lægges Vaccinationen til Last. At der istedetfor Modgiften er blevet indpodet en Gift er ikke Vaccinationens men dens Udøveres Skyld; thi efter hvad der er fremsat, kan et saadant Udfald kun skee ved en uforsvarlig Forseelse fra deres Side, som skulle udføre Vaccinationen. Og dette er det vigtige Hovedresultat af alle Lægevidenskabens Erfaringer om Vaccinationen: At denne for Nationernes Velvære saa vigtige Forholdsregel, foretaget med Indsigt og Omhu, ikke udsætter for nogen Fare eller medfører nogensomhelst skadelige Følger for Sundheden.

Om uforsigtig Anvendelse af Ophtalmoskopet.

(Desmarres i Gazette des Hôpiteaux. 1859. Nr. 67.)

Ved den store Udstrækning, hvori Ophtalmoskopet nu bliver anvendt og ved Benyttelsen af Instrumenter, som give meget

stærkere Reflexion end de oprindelig opfundne, bliver undertiden fremkaldt en farlig Kongestion i Øiet, hvorved en Sygdom, som i længere Tid har været stationær, kan blive akut, eller hvorved Udviklingen af Sygdomme, som pleie successivt at angribe begge Øine, kan fremskyndes i det hidtil mest skaanede Øie. Som Exempel herpaa anfører Desmarres et Tilfælde, hvor en Patient led af udviklet Glaukom i høire Øie, og hvor venstre Øie blev underkastet gjentagen ophtalmoskopisk Undersøgelse; uagtet der ikke i Øieblikket føltes nogen Smerte eller Ildebefindende, antog dog det begyndende Glaukom i venstre Øie, som ved denne Leilighed blev opdaget, og som efter sædvanlige Regler vilde have udfordret Maaneder eller Aar til sin fuldstændige Udvikling, snart en saa akut Form, at det to Dage derefter blev nødvendigt at gjøre Iridektomi.

For at undgaae lignende Uheld raader Desmarres ofte at afbryde Undersøgelsen, for at Patienten kan faae Leilighed til at hvile sig, og altid kun at oplyse Øiet saa meget, som er absolut nødvendigt og tillige lade Belysningens Intensitet variere. I de fleste Tilfælde benytter Desmarres til Belysning kun et simpelt Voxlys, som han lader Patienten selv holde paa sin Skulder; Belysningen kan da varieres ved at anbringe Øiet i Fokus af Speilet eller lidt til Siden. Kun i faa og særegne Tilfælde er det nødvendigt at udvide Pupillen ved Belladonna, hvorved dels Øiet bliver for stærkt oplyst og dels Patienten taber Lysten til Gjentagelse af Undersøgelsen, idet han antager at den konstige Mydriasis skyldes Instrumentet. Haand-Ophtalmoskoper anseer Desmarres for de hensigtsmæssigste, fordi de faste udkræve for meget Lys, lang Tid til Undersøgelsen og en tvungen Stilling for Patienten, og desuden ere mere sammensatte og kostbare. Men rigtig Benyttelse af Haand-Ophtalmoskopet

udkræver lang og møisommelig Øvelse, og Ingen bør forsøge paa at undersøge nogen Patients Øie med det, før man har opnaaet en saadan Færdighed.

Beretning

om de Sygdomstilfælde, der ere iagttagne af Lægerne i Kredsforeningen for Roeskilde og Omegn i det 1ste Kvartal af 1860, grundet paa de Maanedslister, der ere indsendte af Foreningens Læger.

	Januar.	Februar.	Marts.
Gastrisk Feber.	22	32	30
Typhoid Feber	8	9	17
Barselfeber	4	7	7
Rheumatisk Feber	14	13	13
Akut Rheumatismus.	41	54	47
Koldfeber	48	67	181
Skarlagensfeber	62	44	43
Mæslinger	103	100	134
Kopper.	13	15	26
Formildede Kopper	»	3	12
Vandkopper	1	1	2
Rosen	14	11	22
Influenza.	64	47	43
Hjernebetændelse	»	»	12
Faaresyge	4	2	3
Halsbetændelse	52	37	54
Strubehoste	7	2	2
Kighoste	7	15	25
Bronchitis	27	36	43
Brystbetændelse	25	31	54
Underlivsbetændelse	6	9	5
Cardialgi	42	46	24
Diarrhe	42	38	44
Cholerine	»	3	1
Øienbetændelse	17	18	23
Ægyptisk Øienbetændelse. .	»	1	1
Zona.	»	»	2
	635	641	873

I Ugen fra Tirsd. d. 17de April til Tirsd. d. 24de April 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 180 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	7	8	7	1	23
Cholerine	1	2	»	»	3
Mæslinger	»	»	4	1	5
Koldfeber	26	19	13	»	58
Gastrisk Feber	6	5	9	1	21
Typhoid Feber	1	1	1	»	3
Faaresyge	1	»	4	»	5
Kighoste	»	»	6	2	8
Rosen	4	3	»	»	7
Influenza	5	12	3	3	23
Hjernebetændelse . . .	»	»	3	»	3
Skarlagensfeber	»	»	2	»	2
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	6	6	2	»	14
Rødlinger	»	»	1	»	1
Puerperalfeber	»	3	»	»	3
	57	59	56	8	180.

	Diarrhe.	Koldf.	Gastrf.	Infl.	Kopper.
Ny By . . .	2	10	3	5	3
Gamle By . .	4	24	6	13	6
Nyboder . . .	4	6	3	»	»
Christianshavn .	9	6	8	5	2
Udenbyes . .	4	12	1	»	3
	23	58	21	23	14.

Af de nævnte Koldfebre er 1 Recidiv.

Desuden nævnes 4 Tilfælde af Urticaria og 3 Tilfælde af rheumatisk Feber. Et af de anførte Tilfælde af Hjernebetændelse var opstaaet efter Mæslinger (Hahn).

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

Vakancer. Distriktslæge-Embedet paa Vestmanø, opslaaet vakant den 19de April. Gagen er 500 Rd. samt 30 Rd. i Husleiehjælp. De Ansøgende maa godtgjøre deres Kundskab til det islandske Sprog.

— Et Underlæge-Embede i Armeen er blevet ledigt. Ansøgninger herom, stilede til Hans Majestæt Kongen og indeholdende de sædvanlige Oplysninger om Ansøgernes fulde Navn, Alder, Opholdssted, Sundhedstilstand, videnskabelige Kvalifikationer, om de ere gifte eller ugifte, og om de have fyldestgjort deres Værnepligt blive at indsende til Undertegnede inden 10de Mai d. A.

Kjøbenhavn d. 25de April 1860. Dr. Müller,
Armeens Stabslæge.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hahle.

Følgeblad til Ugeskrift for Læger Nr. 21.

Regnskab

over

Indtægt og Udgift ved „De danske Lægers Hjælpeforening" i Aaret 1859.

Indtægt.

Beholdning efter forrige Aars Regnskab	60 Rd.	„ Mk.	13 Sk.
Renter	401 —	„ —	„ —
Bidrag fra 287 Medlemmer	1517 —	„ —	„ —
En Obligation solgt	43 —	5 —	6 —
	2022 Rd.	„ Mk.	3 Sk.

Selskabet har i Aar erholdt i Gave fra Hr. Cancellieraad Overgaard i Hobro en Creditforenings-Obligation stor 50 Rd.

De ovennævnte Bidrag ere indkomne saaledes:

Kjöbenhavn, ved d'Hr. B. Bloch & Dr. med. Saxild .	fra 64 Medl.	365 Rd.
Kjöbenh. Amt, ved pr. L. Schiötz, i Roeskilde . .	— 15 —	75 —
Frederiksborg Amt, ved Stadsph. Klem, i Helsingör	— 17 —	95 —
Holbek Amt, ved Justitsraad Uldall, i Holbek . . .	— 11 —	49 —
Sorö Amt, ved Hospitalslæge Hammeken, i Slagelse	— 15 —	90 —
Præstö Amt, ved Klosterlæge Mourier, i Vemmetofte	— 18 —	86 —
Lolland-Falst. Stift, ved Justitsr. Köbke, i Nykjöbing	— 14 —	80 —
Fyens Stift, ved Stiftsphysicus Arendrup, i Odense .	— 27 —	137 —
Aalborg Stift, ved Justitsraad Speyer, i Aalborg . .	— 19 —	87 —
Viborg Stift, ved pr. L. Schou, i Skive	— 11 —	57 —
Aarhuus Phys., ved Krigsass. Ditzel, paa Frysenborg	— 19 —	105 —
Veile Phys., ved d'Hr. Physicus Black og Distriktsl. Kuhlmann	— 24 —	117 —
Ribe Amt, ved Justitsr. Kiær, i Ribe	— 7 —	35 —
Ringkjöbing Amt, ved Physicus Holst, i Ringkb. .	— 6 —	35 —
Slesvig, ved Physicus Jespersen, i Flensborg . . .	— 14 —	80 —
Hos Bogholderen	— 6 —	24 —
	287 Medl.	1517 Rd.

De Bidragydende vare, foruden de Medlemmer, der have capitaliseret Bidrag, nemlig Etatsraad Steenberg, Underlæge Waad og Justitsraad Höegh-Guldberg, følgende:

Hr. Aalborg, Distriktslæge, paa Samsö	5	Rd.
— Aarestrup, Distriktslæge, i Kjöbenhavn	5	—
— Ahrensen, Prof., i Kjöbenhavn	5	—
— Amberg, Reservechirurg, i Kjöbenhavn	5	—
— Arendrup, Stiftsphysikus, i Odense	5	—
— Arntz, Kammerraad, Distriktslæge, i Ringkjöbing	5	—
— Bache, prakt. Læge, i Bogense	5	—
— Ballin, Prof,, Dr. med., i Kjöbenhavn	10	—
— Bang, O., Conferentsraad, i Kjöbenhavn	10	—
— Bang, Distriktslæge, paa Fejö	5	—
— Bang, prakt. Læge, i K. Hvalsö	5	—
— Bech, Physicus, i Nieböl	5	—
— Bech, Distrl., i Vestervig	2	—
— Bentzen, prakt. Læge, i Jellinge	5	—
— Benzon, prakt. Læge, i Thisted	5	—
— Berg, Distriktslæge, i Viborg	5	—
— Bergh, R., Reservelæge, i Kjöbenhavn	5	—
— Bjerring, Distriktslæge, i Kjöbenhavn	5	—
— Black, Physicus, i Horsens	5	—
— Blicher, Distriktslæge, i Middelfart	5	—
— Bloch, Distrl., i Kolding	5	—
— Block, Distriktslæge, i Varde	5	—
— Block, B., prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5	—
— Blom, prakt. Læge, i Odense	5	—
— Boeck, Kammerraad, i Horsens	5	—
— Bohse, Stadsphysicus, i Frederitz	5	—
— Boye, prakt. Læge, i Veile	5	—
— Bojesen, Distriktslæge, i Sorö	10	—
— Bojesen, Distriktslæge, i Holbek	5	—
— Brandes, Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
— Brodersen, Distrl., Dr. med., i Randers	5	—
— Brünnicke, Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
— Buntzen, Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
— Busch, prakt. Læge i Ballerup	5	—
— Bölling, prakt. Læge, i Glumsö	5	—
— Callisen, prakt. Læge, paa Starupgaard	6	—
— Cantor, Distrl., i Kjettrup	5	—
— Castberg, Justitsraad, paa Frederiksværk	5	—
— Castberg, Underlæge, i Aalborg	2	—
— Castenskjold, Regimentschirurg, i Nestved	5	—
— Christensen, Prof., i Kjöbenhavn	5	—
— Christensen, Klosterlæge, paa Gisselfeldt	10	—
— Clemensen, Overlæge, i Nyborg	10	—
— Cold, Dr. med., paa Frederiksværk	5	—
— Colding, Physikus, paa Ærö	5	—
— Collin, Theaterlæge, Prof., i Kjöbenhavn	5	—
— Collstrop, Overl., i Kjöbenhavn	5	—
— Curjel, Underlæge, i Nestved	5	—
— Dahlerup, Etatsraad, i Kjöbenhavn	5	—
— David, prakt. Læge, i Odense	5	—
— Ditzel, Krigsassessor, paa Frysenborg	5	—
— Diörup, F., Distriktslæge, i Kjöbenhavn	5	—
— Dorph, Overlæge, i Flensborg	10	—
— Dorph, prakt. Læge, i Roeskilde	5	—
— Drachmann, Reservechir., i Kjöbenhavn	5	—
— Dyseberg, Physicus, i Flensborg	5	—

Hr. Engelsted, Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 5 Rd.
— Erreboe, prakt. Læge, i Faaborg . . . . . 5 —
— Eschricht, Overlæge, i Farum . . . . . 5 —
— Fangel, prakt. Læge, i Skanderborg . . . . . 5 —
— Feilberg, Distrl., paa Amager . . . . . 5 —
— Fenger, Finantsminister, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Fibiger, prakt. Læge, paa Langeland . . . . . 5 —
— Fibiger, Distriktslæge, i Silkeborg . . . . . 5 —
— Flemmer, prakt. Læge, i Holstebro . . . . . 5 —
— Fogh, prakt. Læge, i Skanderborg . . . . . 2 —
— Friese, Batchir., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Friis, Districtslæge, i Nykjöbing paa Sjelland . . . . . 2 —
— From, Distrl., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Frost, Bataillionsch., i Præstöe . . . . . 2 —
— Fröhlich, Distrl., i Stubbekjöbing . . . . . 5 —
— Gad, Distriktslæge, i Gudumlund . . . . . 5 —
— Gedalia, Underlæge, i Frederitz . . . . . 5 —
— Giersing, Stiftslæge, paa Vallö . . . . . 5 —
— Gleerup, Distriktslæge, i Holstebro . . . . . 5 —
— Gliemann, Distriktslæge, i Nibe . . . . . 5 —
— Gottschalk, Distriktslæge, i Kjerteminde . . . . . 5 —
— Gottschalk, prakt. Læge, i Lögströer . . . . . 5 —
— Grupp, prakt. Læge, i Frederiksberg . . . . . 5 —
— Gundel, prakt. Læge, i Skibby . . . . . 5 —
— Gyntelberg, prakt. Læge, i Varde . . . . . 5 —
— Görricke, Prof., Dr. med., paa Bidstrup . . . . . 5 —
— Haderup, Dr. med., i Vesterborg . . . . . 5 —
— Hahn, Chr., Batchir., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Hahn, Overlæge, i Slesvig . . . . . 5 —
— Hahn, Krigsraad, i Nykjöbing paa Falster . . . . . 5 —
— Hald, Distriktslæge, i Hornslet . . . . . 5 —
— Hammeken, Hospitalslæge, i Slagelse . . . . . 10 —
— Hansen, Prof., i Kjöbenhavn . . . . . 10 —
— Hansen, Distriktslæge, i Hjörring . . . . . 5 —
— Hansen, Stadslæge, Korsör . . . . . pro 58 & 59 7 —
— Hansen, prakt. Læge, i Helsingör . . . . . 5 —
— Hansen, Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Hansen, prakt., Læge, i Randers . . . . . 5 —
— Hartmann, prakt. Læge, i Hirschholm . . . . . 5 —
— Hasse, Distriktslæge, i Slagelse . . . . . 5 —
— Hassing, Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Haurowitz, prakt. Læge, i Horsens . . . . . 5 —
— Hauschultz, Physikus, i Slesvig . . . . . 5 —
— Hedemann, Overlæge, i Nestved . . . . . 5 —
— Heiberg, prakt. Læge, i Aalborg . . . . . 5 —
— Heiberg, prakt. Læge, i Svaneke . . . . . 5 —
— Hein, prakt. Læge, i Odense . . . . . 5 —
— Helweg, Stadslæge, i Odense . . . . . 5 —
— Hempel, Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Hempel, Distriktslæge, i Assens . . . . . 5 —
— Hennings, prakt. Læge, i Nykjöb. paa Morsö . . . . . 5 —
— Hertz, Distriktslæge, i Kallundborg . . . . . 5 —
— Hoffbauer, Distriktslæge, i Veile . . . . . 5 —
— Holm, prakt. Læge, i Slangerup . . . . . 5 —
— Holst, Physicus, i Ringkjöbing . . . . . 5 —
— Hornemann, E., Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —

Hr. Hornemann, prakt. Læge, i Hjörring . . . . . 5 Rd.
— Howitz, Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Jacobsen, L., Underlæge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Jacobsen, Justitsraad, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Jansen, Prof., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Jansen, Bataillonschirurg, i Kjöbenhavn . . . . . 5. —
— Jensen, Distriktslæge, i Grindsted . . . . . 5 —
— Jensen, Krigsraad, Distrl., i Brædstrup . . . . . 5 —
— Jespersen, Justitsraad, Stiftsph., i Aarhuus . . . . . 5 —
— Jespersen, Physikus, i Flensborg . . . . . 5 —
— Jessen, Underlæge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Jork, prakt. Læge, i Frederiksund . . . . . 5 —
— Jörgensen, prakt. Læge, i Silkeborg . . . . . 5 —
— Kaufmann, prakt. Læge, paa Nexö . . . . . 5 —
— Kiellerup, prakt. Læge, i Lyngby . . . . . 5 —
— Kierkgaard, Sygehuslæge, i Holbek . . . . . 5 —
— Kiær, Stiftsphysikus, i Ribe . . . . . 5 —
— Kiær, prakt. Læge, i Ribe . . . . . 5 —
— Klein, prakt. Læge, i Kierteminde . . . . . 5 —
— Klem, Stadsphysicus, i Helsingör . . . . . 10 —
— Klem, prakt. Læge, i Veile . . . . . 5 —
— Klingberg, Krigsassessor, i Esbönderup . . . . . 5 —
— Knudsen, Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Koefoed, Underlæge, i Jægersborg . . . . . 5 —
— Kornerup, prakt. Læge, Hilleröd . . . . . pro 1858 5 —
— Krebs, Distriktslæge, i Skjelsköer . . . . . 5 —
— Krebs, Krigsraad, Distriktslæge, i Ringsted . . . . . 10 —
— Krohn, prakt. Læge, paa Brahetrolleborg . . . . . 5 —
— Kruse, Grevskabslæge, paa Bregentved . . . . . 5 —
— Kuhlmann, Distriktslæge, i Skanderborg . . . . . 5 —
— Köbke, Justitsraad, Stiftsphysikus, i Nykjöbing paa Falster 5 —
— Lange, prakt. Læge, i Svendborg . . . . pro 1858 & 59 7 —
— Larsen, Prof., i Kjöbenhavn . . . . . 10 —
— Larsen, Distriktsl., i Bogense . . . . . pr. 1858 & 59 10 —
— Leerbek, prakt. Læge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Lehmann, Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Levin, prakt. Læge, paa Sild . . . . . pro 58 2 —
— Levy, Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Liebenberg, prakt. Læge, i Roeskilde . . . . . 5 —
— Lihme, prakt. Læge, i Horsens . . . . . 5 —
— Lind, Etatsraad, Stiftsphysikus, i Viborg . . . . . 5 —
— Lindberg, Overlæge, i Aarhuus . . . . . 5 —
— Linnemann, prakt. Læge, i Horsens . . . . . 5 —
— Lorentz, prakt. Læge, i Stege . . . . . 5 —
— Lorentzen, prak. Læge, i Kjöbenhavn . . pro 1858 & 59 10 —
— Lorch, Bataillonsch., paa Fanö . . . . . 5 —
— Lund, Etatsraad, i Kjöbenhavn . . . . . pro 1858 & 59 10 —
— Lund, Distriktslæge, i Skive . . . . . 5 —
— Lund, prakt. Læge, i Aalborg . . . . . 5 —
— Lund, Distriktsl., paa Anholt . . . . . 5 —
— Lunddahl, prakt. Læge, i Slagelse . . . . . 5 —
— Mackeprang, Distriktslæge, i Stege . . . . . 5 —
— Madvig, Physicus, i Hsderslev . . . . . 5 —
— Magnus, prakt. Læge, i Hobro . . . . . 5 —
— Melchior, Prof., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Mende, Distriktslæge, i Svendborg . . . . . 5 —

Hr.	Meyer, Distriktslæge, i Frederikshavn	5	Rd.
—	Michelsen, Distriktslæge, i Saltum	5	—
—	Mourier, Klosterlæge, Dr. med., i Vemmetofte	5	—
—	Müffelmann, Underlæge, i Flensborg	10	—
—	Müllertz, prakt. Læge, i Flyng	5	—
—	Münster, Krigsraad, i Ebeltoft,	5	—
—	Mürer, Cancelliraad, Distrl., i Lyngby	5	—
—	Möller, Regimentschirurg, i Kjöbenhavn	10	—
—	Möller, Amtschirurg, i Kjöbenhavn	5	—
—	Möller, prakt. Læge, i Helsingöer	5	—
—	Möller, Reservehhirurg, i Nakskov	5	—
—	Möller, Stadslæge, i Nakskov	5	—
—	Möller, prakt. Læge, i Odense	5	—
—	Möller, prakt. Læge, i Randers	5	—
—	Möller, prakt. Læge, i Skjelskör	5	—
—	Möller, prakt. Læge, i Svendborg	5	—
—	Möllmark, prakt. Læge, i Svendborg . . . . . pro 58	5	—
—	Neukirck, Distriktslæge, i Horsens	5	—
—	Nielsen, Justitsraad, i Odense	5	—
—	Nue, Bataillonschirurg, i Vordingborg	2	—
—	Nutzhorn, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Nyborg, prakt. Læge, i Frederitz	5	—
—	Nyrop, Distriktslæge, i Nykjöbing paa Morsöe	5	—
—	Ortmann, Distriktslæge, i Faaborg	5	—
—	Overgaard, Cancelliraad, i Hobro	5	—
—	Petersen, Overlæge, i Rendsborg	5	—
—	Petersen, prakt. Læge, i Hornsyld	5	—
—	Petersen, prakt. Læge, i Kolding	5	—
—	Petersen, Distriktslæge, i Ribe	5	—
—	Petit, Bataillonscirurg, i Fredensborg	5	—
—	Pinques, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Plum, adj. Stadslæge, i Korsör	5	—
—	Poulsen, Physicus, i Aabenraa	5	—
—	Poulsen, prakt. Læge, i Ydby pr. Thisted	5	—
—	Prahl, prakt. Læge, i Slagelse	5	—
—	Rafn, prakt. Læge, paa Dronninglund	5	—
—	Rahlff, Underlæge, i Hirschholm . . . . . pro 58	5	—
—	Ramlöse, Krigsraad, Distrl., i Kjöge	5	—
—	Ranfft, prakt. Læge, i Kallundborg	5	—
—	Rasmussen, prakt. Læge, i Kjöge	5	—
—	Reinhard, prakt. Læge, i Præstö	2	—
—	Reiss, prakt. Læge, i Nakskov . . . . . pro 58	5	—
—	Riber, Kammerraad, i Nyborg	5	—
—	Rohde, Hospitalslæge, i Helsingör	5	—
—	Rosen, prakt. Læge, i Storreheddinge	5	—
—	Rosenstand, prakt. Læge, i Kolding	5	—
—	Rostrup, prakt. Læge, i Stubbekjöbing	5	—
—	Rybsahm, prakt. Læge, i Ebeltoft	5	—
—	Ryge, Distriktslæge, i Roeskilde	5	—
—	Salomonsen, Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Sandholt, prakt. Læge, i Friisholt	5	—
—	Sattrup, prakt. Læge, i Nibe	2	—
—	Saxild, Dr. med, i Kjöbenhavn	5	—
—	Schyth, prakt. Læge, i Horsens	5	—
—	Schiödte, Badelæge, paa Föhr . . . . . pro 58 & 59	10	—
—	Schiöning, prakt. Læge, paa Fuglebjerg	5	—

Hr. Schiötz, Hospitalslæge, i Roeskilde . . . . . 5 Rd.
— Schleisner, Justitsraad, i Flensborg . . . . . 5 —
— Schmiegelov, prakt. Læge, i Aarhuus . . . . . 10 —
— Schou, Overlæge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Schou, prakt. Læge, i Skive . . . . . 5 —
— Schouboe, Distrikslæge, i N. Sundby . . . . . 5 —
— Schouboe, prakt. Læge, i Nysted . . . . . 5 —
— Schytz, Etatsraad, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Schäffer, Krigsraad, i Odder . . . . . 5 —
— Seidelin, prakt. Læge, i Borup . . . . . 5 —
— Selmer, Prof., Dr. med., i Aarhuus . . . . . 5 —
— Silfverberg, prakt. Læge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Silfverberg, Hospitalslæge, i Flensborg . . . . . 5 —
— Sommer, Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Speyer, Justitsraad, Stiftsphysikus, i Aalborg . . . . . 5 —
— Staal, Overlæge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Steenberg, Distriktslæge, i Greenaa . . . . . 10 —
— Steenbuck, Grevskabslæge, paa Holsteinborg . . . . . 5 —
— Struckmann, prakt. Læge, i Nykjöbing paa Falster . . . 5 —
— Ström, Distriktslæge, i Vordingborg . . . . . 5 —
— Sölling, Distriktslæge, i Lemvig . . . . . pro 58 & 59 10 —
— Sönderup, prakt. Læge, i Nyrup . . . . . 5 —
— Thornam, Overlæge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Thostrup, Jernbanelæge, i Kjöbenhavn . . . . . 10 —
— Thune, Overlæge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Timm, Distrikslæge, i Sæby . . . . . 5 —
— Toft, Regimentschirurg, i Rudkjöbing . . . . . 5 —
— Tolderlund, prakt. Læge, i Ringsted . . . . . 5 —
— Trier, Etatsraad, Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 10 —
— Trier, M., Dr. med., i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Trier, S., Distriktslæge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Uldall, Justitsraad, Landphysikus, i Holbek . . . . . 5 —
— Ulrich, Physikus, i Tönder . . . . . 5 —
— Wahl, prakt. Læge, i Viborg . . . . . 5 —
— Weber, Krigsraad, Distrl., i Hirschholm . . . . . pro 58 5 —
— Wedel, Distriktslæge, i Herning . . . . . 5 —
— Weihe, prakt. Læge, i Kallundborg . . . . . 5 —
— Weis, Distriktslæge. Dr. med., i Aarhuus . . . . . 5 —
— Weis, Justitsraad, i Holbek . . . . . 2 —
— Werner, prakt. Læge, i Ringsted . . . . . 5 —
— Vett, Krigsassessor, i Rörby . . . . . pro 58 & 59 10 —
— Wiberg, Krigsraad, Dr. med., i Glostrup . . . . . 5 —
— Wilhjelm, Cancelliraad, i Maribo . . . . . 5 —
— Wilhjelm, prakt. Læge, i Maribo . . . . . 5 —
— Willemoes, Distriktslæge, i Thisted . . . . pro 58 & 59 10 —
— Wilster, Academilæge, i Sorö . . . . . 5 —
— Withusen, Distriktslæge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Withusen, Stadslæge, i Aalborg . . . . . 5 —
— Vogler, Dr. med., Godslæge, Gudumlund . . . . . 3 —
— Voigt, prakt. Læge, Frydendal . . . . . 5 —
— Woldby, prakt. Læge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Wulff, prakt. Læge, i Stubbekjöbing . . . . . 5 —
— Vöhtz, prakt. Læge, i Nestved . . . . . 5 —
— Zacchariæ, prakt. Læge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
— Zahrtmann, Overlæge, i Rönne . . . . . 5 —
— Ziemer, prakt. Læge, i Svendborg . . . . . 5 —

Hr. Zimmermann, prakt. Læge, i Aalborg . . . . . 5 Rd.
— Örbech, prakt. Læge, i Veile . . . . . 5 —
— Örsted, Overlæge, i Kjöbenhavn . . . . . 5 —
En Ubenævnt . . . . . 10 —

Udgift.

Understöttelser (4 Portioner, hvoraf 2 paa 175 Rd., 2 paa 200 Rd. hver	750 Rd.	„ Mk.	„ Sk.
Obligationer kjöbte	1106 —	4 —	4 —
Bogtrykker, Avertissement m. m.	19 —	4 —	1 —
Porto	15 —	2 —	7 —
Bogholderlön	80 —	„ —	„ —
Beholdning til næste Aar	50 —	1 —	7 —
	2022 Rd.	„ Mk.	3 Sk.

Efter forrige Regnskab eiede Capitalfonden:

Indskrivningsbeviis for	7200 Rd.	„ Sk.	
4% rentebærende kgl. Obligationer for	2325 —	„ —	
og det disponible Reservefond	300 —	„ —	

Capitalfonden er i Aarets Löb foröget ved Erhvervelsen af 4% kgl. Obligationer til Belöb 1125 Rd., og eier nu:

Indskrivningsbeviis for	7200 Rd.	„ Sk.
Obligationer for	3450 —	„ —
Det disponible Reservefond udgjör	300 —	„ —,
som forrentes i Privatbanken.		

I Directionen for de danske Lægers Hjælpeforening, April 1859.

Höegh-Guldberg. Lind. Black. Ballin. Tolderlund.

Efterat Capitalfonden nu har naaet en Störrelse af over 10,000 Rd., har Directionen, i Medför af Lovens § 5, bestemt livsvarige Pensioner for tvende trængende Colleger, der ere over 60 Aar gamle, og hvem der hver er tilsagt 175 Rd. aarligt.

Directionen har fremdeles taget under Overveielse, om der alt nu maatte være Anledning til at bevirke en Forhöielse af det Maximum af 200 Rd. for aarlig Understöttelse, der ved bemeldte § er fastsat som gjeldende indtil videre, men har besluttet ikke for Tiden at foreslaae nogen saadan Forhöielse. Den har fremdeles, i Medför af § 13 havt at tage Bestemmelse, om, og da hvormeget, Capitalfonden skulde söges yderligere foröget, og er kommen til det Resultat, at det indtil videre burde have sit Forblivende ved de Regler, bemeldte §'s förste Stykke indeholder om, hvilke Belöb der skulle henlægges til Capitalfonden.

Efter Regnskabets Afslutning er af den disponible Fond anvendt til Understöttelse 200 Rd.

I Veile Physicat er Physicus Black fratraadt som Repræsentant og prakt. Læge Klem, der ved sidste Valg næst efter de Valgte havde de fleste Stemmer, indtraadt i hans Sted.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 12. Mai. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 22.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Ulcus ventriculi. Nyrops Fjedertrykmaskine. Frederiksborgs Amts epidemiske Sygdomme i Januar Kvartal 1860. Ugeadlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Ulcus ventriculi.

(Af Dr. W. Brinton i The brit. and for. medic. chir. review Nr. XXXIII og XXXV.)

De Meddelelser, Dr. Brinton har gjort om Ulcus ventriculi, fortjene især Opmærksomhed fordi de omfatte et ualmindeligt rigt Meteriale, der er bearbeidet med sjelden Nøiagtighed. Foruden en Mængde Sektioner, som han selv har havt Leilighed til at gjøre som Hospitalslæge, har han nemlig samlet et meget stort Antal Tilfælde, som ere meddelte af andre Forfattere, og hvoraf største Delen aldrig tidligere have været sammenstillede, end sige sammenlignede. Meddelelserne omfatte især Affektionens pathologiske Anatomi og Symptomatologi.

Hyppigheden af Ulcus ventriculi kan man bedst erfare ved at undersøge, hvor mange Gange denne Affektion er iagttaget hos et vist Antal Personer, som ere døde af alle Slags Sygdomme og underkastede nøiagtig Sektion.

Med Hensyn hertil er samlet Iagttagelser af Chambers [1]), Gairdner [2]), Haberschon [3]), Handfield Jones [4]), Jaksh [5]), Dittrich [6]), Willigk [7]) og Dahlerup [8]). Resultatet af de samlede Erfaringer er: at Ulcus ventriculi er saa langt fra at være en sjelden Sygdom, at friskere eller ældre Spor deraf ere funden hos fra 2 til 13 Procent af alle Personer, som ere blevne underkastede Sektion, og Ulcus selv, aabent og uhelet, forekom hos fra 1 til 10 Procent. Ved 7226 Sektioner fandtes 360 Ulcera, hvoraf 190 vare aabne og 170 cikatriserede, altsaa i det Hele taget fandtes Ulcus hos omtrent 5 Procent, og hos $2\frac{3}{5}$ aabne, hos $2\frac{2}{5}$ cikatriserede.

Med Hensyn til Individernes Kjøn har det været en almindelig Mening, at Ulcus i Ventriklen forekommer hyppigere hos Fruentimmer end hos Mandfolk. Blandt de Sektioner, som her ere sammenstillede, er Kjønnet nævnt i 654; af disse vare 440 Fruentimmer, 214 Mænd, eller omtrent i Forhold som 2 til 1.

Hensyn til de Individers Alder, hos hvilke Affektionen blev opdaget, er kun taget i 226 Sektioner, som indbefatte Perforationer, aabne Ulcera og Cikatriser. De Individer, i hvilke de fandtes, havde en Gjennemsnits-Alder af $42\frac{1}{6}$ Aar. Disse 226 Tilfælde forholdt sig saaledes, fordelte i 10aarige Grupper:

I en Alder af:	10 Aar.	20 Aar.	30 Aar.	40 Aar.	50 Aar.	60 Aar.	70 Aar.	80 Aar.	90 Aar.
Antal Tilfælde af Ulcera ventriculi	2	18	45	39	38	32	32	15	5
		65		77		84			

[1]) London Journal of Medicine. Vol. IV. p. 597. 1852. [2]) Privat Meddelelse. [3]) Medical Gazette, vol. XXX. p. 612. [4]) Transactions of the medic. chir. Society, 1854. [5]) Prag. Vierteljahrschrift I. 3. [6]) Schmidts Jahrbücher IV. p. 302. 1854 [7]) Prag. Vierteljahrschrift X. 2. 1853. [8]) De ulcere ventriculi perforante, Havniæ 1841.

Men naar man af disse Tal vil udfinde Tilbøieligheden hos de levende Individer i de respektive Aldere til at blive angrebne af Ulcus ventriculi, maa man naturligvis korrigere dem ved en Sammenligning med Antallet paa de Personer, som leve i hvert Tiaar. Efter en saadan Sammenligning (see næste Tabel) viser det sig, at Tilbøieligheden gradevis tiltager fra omtrent Nul ved en Alder af 10 Aar til en vis Høide, som saa holder sig uforandret gjennem Midten af Levealderen, hvorefter den igjen tiltager og naaer sit Maximum ved den høieste Alder. Vi kunne deraf slutte at Ulcus ventriculi er en Sygdom som særdeleshed, men ikke just udelukkende, forekommer hos middelaldrende og gamle Personer.

For end mere at anskueliggjøre Betydningen af denne Betragtning, ville vi sammenstille de forskjellige Levealderes Disposition til Ulcus ventriculi med deres Disposition til Phthisis og Apoplexi:

I en Alder af:	10 Aar.	20 Aar.	30 Aar.	40 Aar.	50 Aar.	60 Aar.	70 Aar.	80 Aar.	90 Aar.
Tilbøielighed til Ulcus ventriculi, med 100 som Maximum	0	20	51	49	47	56	80	75	100
— til Phthisis, med samme Maximum	47	33	73	92	100	95	65	23	7⅔
— til Apoplexi, med samme Maximum	0	½	2⅙	7	16	40	61	100	69

Ulcerationens Sæde var nærmere bestemt i 220 Tilfælde, som indbefatte saavel Ar, som Ulcera og Perforationer. Af disse 220 Tilfælde forekom 86 paa Mavens bagre Flade, 55 paa den lille Curvatur, 32 ved Pylorus Enden, 13 baade paa forreste og bagre Flade, oftest ligeoverfor hinanden, 10 alene paa forreste Flade, 5 paa den store Curvatur

*) Beregningerne ere gjorte efter The Registrar-General's Returns 1847.

og 4 nærved Cardia. Med Hensyn hertil maa imidlertid erindres, at Mavens forskjellige Regioner ingenlunde ere adskilte ved saa bestemte og uforanderlige Grændser, at det er muligt altid at betegne dem med afgjort Nøiagtighed; men det er alligevel tydeligt at Ulcerationen har en afgjort større Tilbøielighed for den bagre Flade, den lille Curvatur og Pylorus Enden, end for forreste Flade, den store Curvatur og Cardia Enden, idet den paa de tre førstnævnte Steder tilsammen forekom 187 Gange eller næsten 85½ pCt. af alle tilsammen.

Ulcerationernes Størrelse er sjelden mindre end en Firskilling og overgaaer sjelden en Species; dog har man ogsaa seet at et Ulcus, saa lille som en Ært kan frembyde alle de for denne Læsion charakteristiske Egenskaber og give Anledning til en dødelig Hæmorrhagi eller Perforation; medens der paa den anden Side er iagttaget Ulcerationer med 4—6 Tommers Diameter eller, med andre Ord, med en Flade, som var ⅓—½ af hele Organets Slimhindeudbredning.

Ulcerationen Form er sædvanlig rund eller let oval. Men ogsaa i denne Henseende forekommer Afvigelser. Man har saaledes ikke sjelden fundet den aflang, enten parallel med eller paatvers af Mavens Axe; i sjeldne Tilfælde har den dannet et Belte omkring Pylorus Klappen og Mavens nærliggende Parti. Flere af disse uregelmæssig formede Ulcera synes imidlertid tydelig at skyldes en Sammensmeltning af to eller flere mindre Ulcera, der ere vedblevne at voxe indtil deres Rande stødte sammen.

Med Hensyn til Antal forekommer ofte to eller flere Ulcera i samme Mave. Af 536 Tilfælde, som indeholdt detailleret Opgivelse af dette Forhold, forekom flere end et Ulcus 113 Gange (omtrent 21 pCt.). Af 97 Tilfælde frem-

bød 57 to Ulcera, 16 tre, og af de øvrige 24 Tilfælde, hvor »flere« Saar vare tilstede, angives 3 Gange fire Ulcerationer samtidig, 2 Gange fem og 4 Gange endog flere.

Randene. Vævenes Udseende i og omkring Ulcerationen er ligesaa forskjelligt, som deres Form og Størrelse. I nogle Tilfælde forekommer saagodtsom intet Spor af Betændelse i Omfanget af Læsionen, som kun bestaaer i en Bortfjernelse af Slimhinden over en rund Plet, som danner en lav men jevn Fordybning, med skarp, glat, vertikal Rand, som om den var hugget ud. I andre Tilfælde, som synes at være de hyppigste, er Slimhinden i Ulcerationens umiddelbare Omfang noget svullen, saa at den hæver sig noget op over den omliggende Slimhindeflade. Mikroskopisk Undersøgelse viser, at denne Svulst af Slimhinden, som altid er forbundet med Induration, er afhængig af en Exsudation i det areolære Væv under Slimhinden, saavelsom i dennes Matrix selv. Der kan i det Hele taget ikke være nogen Tvivl om, at vi i dette Tilfælde iagttage en let men tydelig inflammatorisk Reaktion, som er nærbeslægtet med den adhæsive Betændelse i Peritoneum og de omliggende Viscera, som vi i det Følgende skulle omtale.

I mange Tilfælde er Svulsten og Indurationen i Omfanget af Ulcus meget mere betydelig, saa at Slimhinden i en Strækning af ½—1 Tomme eller mere er forandret til en tyk og fast Masse, som undertiden er blevet antaget for Kræft. En omhyggelig Undersøgelse af Ulcerationen vil imidlertid sjelden efterlade nogen Tvivl med Hensyn til dens Natur. Selv i de mest udtalte Tilfælde er Fortykkelsen af Organets Vægge ikke meget betydelig, og Exsudationen, som betinger denne Fortykkelse, holder sig næsten udelukkende til Slimhinden og det areolære Væv under denne, og bestaaer af Fibre, blandt hvilke det sædvanlig er meget vanske-

ligt at finde endog et ringe Antal af de Celler, hvoraf man kan antage at de ere udviklede. Afsætningen har saaledes anatomisk saagodtsom Intet tilfælles med Kræft, og Diagnosen vil altid bestyrkes ved Hensyn til Sygdommens Historie.

Idet vi saaledes ere komne til at berøre Sygdommens Natur, ville vi ikke undlade at gjøre opmærksom paa hvor forkert den Nomenklatur er, som sædvanlig benyttes med Hensyn til denne Affektion, idet man pleier at betegne det som »Ulcus ventriculi«, med Tillægsordet »simplex«, »chronicum« eller »perforans«. Disse Benævnelser ere upassende, fordi Ulcus ofte ikke er enkelt, fordi det aldrig er simpelt, men altid viser Tegn baade paa Absorbtion og Reaktion, fordi det undertiden forløber saa akut, at det perforerer Organet og dræber Individet i Løbet af faa Dage, og endelig fordi det i 7 Tilfælde af 8 slet ikke bevirker Perforation.

Saarets Bund er, saa længe den er dannet af Mavens Væv, ikke væsenlig forskjellig fra Randene. Den haarde og faste Konsistens, som den frembyder, skyldes dels det areolære og muskulære Vævs Tæthed, dels en Infiltration, betinget af Betændelsen. I nogle og ingenlunde sjeldne Tilfælde røber Ulcerationen sin Fremadskriden ikke ved Tegn paa Reaktion, men ved en blød, fnokket eller endog geleagtig Konsistens af dets Bund, hvori man undertiden finder Rester af dødt Væv, som ved en Nekrose.

Medens Ulcus, begyndende i Slimhinden, gradevis udbreder sig gjennem Mavens Hinder saavel i Dybden, som efter Fladen, undergaaer saavel dets Bund som dets Rande bestemte Forandringer, men dets Form holder sig dog uforandret, saalænge det ikke har overskredet Mavens Væv. Saaret har i det Hele taget en konisk Form, med Basis mod Mavens frie Flade og Spidsen rettet henimod Peritoneum. Den jevne, glatte, steile Rand, som danner Saarets Grændse

idet det trænger igjennem Slimhinden, bliver, naar det naaer det submukøse areolære Væv, forandret til en uregelmæssig, men mindre Cirkel; efterhaanden som det baner sig Vei gjennem Muskelhinden, bliver dets Diameter mindre og mindre, og, naar det nærmer sig Peritoneum, er det svundet ind til ikke stort mere end et Punkt, som svarer til Centrum af det koniske Saar. I dette Punkt er det, at Perforationen finder Sted, idet Peritoneum sædvanlig først er blevet bleg, gullig og mortificeret.

Perforationen, som paa Grund af Saarets fortsatte Væxt i Dybden maatte være Reglen, undgaaes dog i de fleste Tilfælde ved Sammenvoxninger med Naboorganerne, idet der er dannet en adhæsiv Betændelse i den Del af Peritoneum, som dækker Saarets Bund. Jaksch har angivet, at han 22 Gange har fundet saadan Sammenvoxning ved 57 Tilfælde af Ulcus ventriculi; dette stemmer omtrent med vore Erfaringer. Af disse 22 Adhærenser vare 15 mellem Pancreas og Mavens bagre Flade eller lille Curvatur, 5 mellem Pylorus eller mindre Kurvatur og Leveren, 1 berørte Mesenteriet og 1 Milten. Der er en Omstændighed, som i høi Grad forhindrer Dannelsen af disse Adhærenser, det er Mavens Bevægelighed mod de nærliggende Overflader. Kun heraf kunne vi forklare os Sjeldenheden af en Sammenvoxning mellem Mavens forreste Væg og Bugvæggen, sammenlignet med Ulcerationens, som vi have seet, ingenlunde sjeldne Forekomst paa Forfladen af Organet og med, som vi i det Følgende skulle see, dets særdeles Tilbøielighed til at perforere netop paa denne Flade. Den samme Forklaring maa overføres paa den Iagttagelse, at Adhærenserne med Omentet ofte ere meget svage og beskytte saa slet mod Perforation, at de blive overrevne ved de Anstrængelser, som følge af Hoste, Nysen o. s. v. ved nogenlunde udspændt Mave,

medens Adhærenserne med Leveren og Pancreas kunne have et fibrokartilaginest Udseende og frembyde fuldstændig Sikkerhed mod Perforation.

Affektionens Varighed er meget forskjellig, og maa i de fleste Tilfælde mere bestemmes efter Symptomerne, end efter Sektions-Resultaterne; dog kan man undertiden gjøre berettigede Slutninger af disse sidste. Naar man saaledes finder en udstrakt, men ikke dyb Ulceration af uregelmæssig Form, uden Spor af Betændelse paa Peritonealfladen eller af Svulst eller Fortykkelse af Slimhindens Rand, er der god Grund til at antage at den er temmelig ny. Naar man derimod finder Adhærenser og Svulst i Saarets Omfang, eller en meget regelmæssig rund Form, er det indlysende at der er forløbet nogen Tid siden den destruktive Proces begyndte. I nogle Tilfælde har man ved at tage Hensyn saavel til Symptomerne, som til Sektionen, fundet nogenlunde bestemte Resultater om Affektionens Varighed; undtagelsesvis har man seet Ulcerationen bevirke Døden inden en halv Snes Dages Forløb, sædvanlig ved Perforation, dog ogsaa ved Afkræftelse paa Grund af Brækning, sjeldnere af Hæmorrhagi; men i de fleste Tilfælde har der været iagttaget Symptomer i flere Uger eller Maaneder før Døden, og et Forløb af Aar er ingenlunde usædvanligt. Vi have optegnet nogle Tilfælde af Ulcerationer, som, maaske med Remissioner men rimeligvis uafbrudt, have været aabne i meget lang Tid, saaledes et i 35 Aar, to i 30 Aar, tre eller fire i 20 Aar, fire eller fem i 15 Aar, og flere i 10, 7, 5 og 4 Aar.

Heling af disse Saar ved Ardannelse synes at forekomme temmelig hyppigt. Dittrichs, Jakshs, Willigks og Dahlerups Undersøgelser omfatte et Totalantal af 147 Cikatriser og 156 Ulcera, altsaa næsten ligesaa mange af de

første som af de sidste. Mod disse Resultater kan neppe indvendes, at de formodede Cikatriser ikke have været andet end lokale Hypertrophier eller Fortykkelse af Slimhinden eller fibrøse Afsætninger i det submukøse Væv; det er meget mere sandsynligt, at et ikke ringe Antal mindre Cikatriser kunne være blevne oversete af Iagttagere, som have undersøgt Slimhinden med mindre Nøiagtighed end de ovennævnte.

Ardannelsen foregaaer paa forskjellig Maade efter Graden af det Substanstab, som har fundet Sted. Dersom Ulcus ikke er trængt dybere end gjennem Slimhinden, er Cikatrisen ofte ikke stort mere end en Fortykkelse af det submukøse Væv, og dens Form er (ligesom ved det typhoide Ar) fuldkommen lig det Ulcus, som gik forud. I de fleste Tilfælde har den imidlertid et mere charakteristisk Udseende. Ved en grådevis Sammentrækning af det Exsudat, som er afsat i Saarets Bund, bliver Arret haardt og ofte fortykket i Centrum; herfra udstraaler strengformede Forlængelser mod det omliggende sunde Væv, idet dette er blevet indtrukket i radiate Folder paa Grund af den Stramning, som Sammentrækningen i Midten af Arret har givet Anledning til. Naar Substanstabet har været meget betydeligt, kan denne Proces have en meget alvorlig Indflydelse paa Mavens Form og Rummelighed, idet Cikatrisen, som en uhrglasformet Forsnevring, rager ind i Organet; i enkelte, men meget sjeldne Tilfælde kan der endog udvikles en fuldstændig Striktur, hvorved stilles Hindring for Gjennemgang af Fødemidlerne og efterhaanden bevirkes Dilatation og Hypertrophi af den foranliggende (Cardia) Del af Maven.

De Cikatriser, som saaledes have Indflydelse paa Mavens Form og Rummelighed, ere i Almindelighed fulgte efter meget store Saar, som have været aabne i lang Tid før

Helingsprocessen blev fuldført. Derfor ere de sædvanlig tillige komplicerede med Adhærenser mellem Maven og de nærliggende Organer, en Omstændighed, hvorved Sammentrækningen af Mavens Muskler bliver endnu mere forstyrret og Organets Form yderligere forandret. I de fleste af disse Tilfælde ere Adhærenserne saa uadskillelig forenede med Cikatrisen selv, at det er umuligt at finde nogen Grændse mellem dem, saa meget mere som de begge bestaae af en og samme fibrøse Substans, hvis Elementer efterhaanden nærme sig til, men aldrig fuldkommen naae Udviklingen af det almindelige fibrøse Væv.

Der forekommer endelig enkelte Komplikationer ved Ardannelsen, som vi kun kortelig kunne omtale. Der foreligger*) 3—4 meget interessante Exempler paa at Ulcus har bevirket Udvidning og Fortykkelse af Mavens Pylorusende, saa at den er blevet forandret til en Pose, som, medens Patienten levede, kunde opdages igjennem Bugvæggen (Ampliation). I enkelte Tilfælde er fundet at Overfladen af et udstrakt Ulcus er blevet fuldstændig cikatriseret, men ved en fast og udstrakt Adhærense med Underlivsvæggen er senere Sammentrækning af Cikatrisen blevet forhindret; Slimhinden i Nærheden af Randen af den Grube, som er dannet af Arret, prolaberer da ofte i dette og bliver holdt i stadig Berøring med Saarets Bund. (Fortsættes.)

---

*) Cruveilhier har meddelt to Exempler herpaa, og et andet Exempel findes i Dublin Medical Journal (vol. II. p. 494).

Idet jeg henviser til den af mig tidligere i Ugeskrift for Læger 2den Række 31te Bind Nr. 27 og 28 givne Beskrivelse og Afbildning af min Fjedertrykmaskine mod Rygradsdeformiteter, vil jeg tillade mig endnu at tilføie enkelte praktiske Bemærkninger om denne Bandage, og tillige benytte Leiligheden til ved en statistisk Oversigt at anskueliggjøre den Anerkjendelse, som den allerede har været saa heldig at vinde hos Lægerne og den Udbredelse, den som Følge deraf har faaet.

Bandagen har siden dens Opfindelse (Juli 1855) indtil April 1860 været anbefalet af 74 Læger, og i det Hele, til forskjelligartede Deformiteter, brugt af 229 Patienter (213 kvindelige og 16 mandlige); hvoraf 138 fra Sjælland, 5 fra Fyen, 5 fra Laaland, 2 fra Falster, 30 fra Jylland, 1 fra Ærø, 1 fra Bornholm, 2 fra Saltholm, 1 fra Amager, 11 fra Slesvig, 3 fra Holsten, 15 fra Sverrig og 5 fra Tydskland.

Deformiteterne vare:

202 med Sidebøininger (Scoliosis);

9 med Bøininger bagtil (Cyphosis);

3 med Coxalgi i begge Sider, betydelig Svaining i Lænderegionen (Lordosis), fremstaaende Underliv og med en vraltende Gang.

15 med Svækkelse og Slaphed i Rygsøilen og dens Muskelapparat, hvorved en Sammensynken i større eller mindre Grad var bevirket.

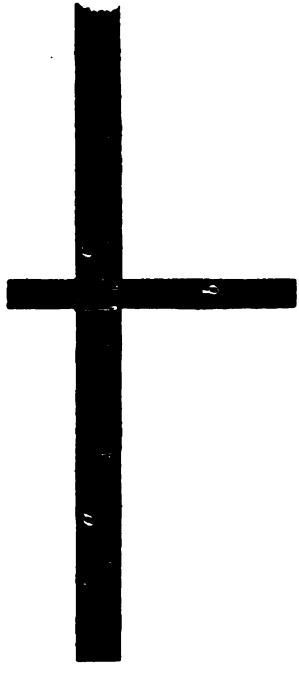
Til Sidebøininger er Maskinen benyttet med 1, 2, 3 og undertiden, hvor Curvaturen viste sig samtidig i Lænde-, Bryst- og Halshvirvlerne, med 4 lokale Fjedertryk. Fjedertryk ere benyttede med ikke under 1 og ikke over 4 Punds Virkning, og navnlig stærkest hvor Proc. transv. paa Grund

af Axedreining vare blevne meget fremragende paa en af Siderne.

Til Bøininger bagtil er Hovedrygfjederen spaltet med større eller mindre Aabning efter den lokale Deformitet og udfyldt med Elastik, og i nogle Tilfælde er Rygfjederens Virkning forøget med en paatvers liggende opadbøiet, og ved et elastisk Underlivsbælte, permanent virkende Fjeder, hvorved et mildt Tryk udøves paa Proc. transv. (begge Sider).

Til Svaining i Lænderegionen i Forening med Hofteskade er Maskinen benyttet næsten uforandret, med Undtagelse af et elastisk Underlivsbælte, som bæres af en opadstræbende Fjeder, hvis Midte er fastskruet paa Maskinens Hovedtrykfjeder.

Til at modvirke Legemets Sammensynken har den Kraft, som Hængebøilerne alene faaer fra Hovedrygfjederen, i enkelte Tilfælde viist sig at være for svag, og de ere derfor blevne understøttede af to Fjedre, som hvile paa Hoftebøiler.



Ved Udmaalinger af Rygsøilens forskjellige Afvigelser fra den lige Linie har jeg betjent mig af hosstaaende, af mig konstruerede Fjeder-Korsmaal.

a og b ere tynde, let bøielige Uhrfjedere, a 16″ og b 3″ lang. Ved den tynde Dobbel-Klammer c kan b skydes op og ned og ligeledes lader b sig bevæge frem og

tilbage overtvers paa a. a er inddelt i halve Tommer og b i Linier.

Ved at benytte dette simple Apparat ved Udmaalinger af almindelige Sidekrumninger, idet jeg lader Patienten staae i en bestemt opreist Stilling med Hælene tæt til hinanden, saaledes at Fødderne danne en ret Vinkel, troer jeg i Reglen at komme Sandheden nærmere, end det er muligt ved Hjælp af Gibsafstøbninger, hvorved man under Patientens siddende Stilling, meget let kan faae et mindre korrekt Aftryk, thi det er ikke vanskeligt i en og samme Time at faae to meget forskjellige Gibsaftryk af en og samme Patient.

Paa en Reise i Udlandet fik jeg i Berlin ved Hr. Geheimeraad Langenbecks beredvillige Medvirken, i Oktober f. A. Leilighed til at forevise og forklare Sammensætningen og Virkningen af min Maskine ved Hjælp af en konstig Truncus i et Møde af »der Gesellschaft für wissenschaftliche Medicin«. Det samme var senere Tilfældet i Wien, ved Professor Pithas velvillige Imødekommen, i et Møde »der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien«. Den almindelige Dom var i det Hele taget gunstig, og navnlig var man enig om, at Maskinens hele Sammensætning og Virkemaade var ny og original.

C. Nyrop.

Beretning om Sygeligheden i Frederiksborg Amt i Januar Kvartal 1860.

	Byerne.			Under ugunstige Forhold.	Landet.			Under ugunstige Forhold.
	Jan.	Febr.	Marts		Jan.	Febr.	Marts	
Diarrhe	16	3	22	2	12	8	15	1
Heraf Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Cholerine	4	2	2	1	3	14	8	"
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Koldfeber	15	13	37	1	11	31	135	23
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Gastrisk Feber	7	16	12	"	26	26	29	6
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Typhoid Feber	"	3	2	"	10	7	9	"
Døde	"	"	"	"	2	2	1	"
Faaresyge	"	"	"	"	"	1	"	"
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Kighoste	6	8	53	"	1	1	"	"
Døde	"	1	2	"	"	"	"	"
Rosen	4	2	8	"	15	4	7	3
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Puerperalfeber	"	3	"	1	4	4	4	2
Døde	"	"	"	"	1	1	"	1
Influenza	32	34	36	"	22	16	10	"
Døde	"	"	1	"	"	"	"	"
Hjernebetændelse	"	"	"	"	"	6	2	2
Døde	"	"	"	"	"	3	2	1
Strubehoste	"	1	"	"	1	3	7	1
Døde	"	1	"	"	"	1	5	1
Rødlinger	1	"	1	"	"	1	1	"
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Vandkopper	5	2	17	2	4	6	1	"
Døde	"	"	"	"	"	"	"	"
Mæslinger	24	9	4	"	10	24	26	7
Døde	"	"	1	"	"	"	1	1
Skarlagensfeber	3	4	4	"	27	27	9	1
Døde	"	"	1	"	1	2	"	"
Brystbetændelse	11	15	"	2	33	28	42	3
Døde	1	"	"	"	5	2	3	2
Underlivsbetændelse	"	"	"	"	11	3	4	1
Døde	"	"	"	"	"	1	1	1
Angina	18	8	17	"	26	22	22	"
Døde	"	"	"	"	"	2	"	"
Rheumatisk Feber	3	2	4	"	6	10	24	1
Døde	"	"	"	"	"	"	1	"
Kopper	2	"	6	"	24	19	56	11
Døde	"	"	1	"	"	4	2	4

Koppesygdommen er nu udbredt saagodtsom overalt i Amtet, dog har den koncentreret sig i enkelte Egne til et enkelt Sogn, saaledes forekommer den i Frederiksværks Lægedistrikt væsenligst ikkun i Store Havelse Sogn, medens den i Hirschholm Distrikt har viist sig med sporadiske Tilfælde i alle Sognene. I Amtets Kjøbstæder er den mindst udbredt. I det Hele er det kun undtagelsesvis at Sygdommen er optraadt med en epidemisk Charakter, og har overhovedet, naar undtages hos uvaccinerede Børn, viist sig at være af en mildere Natur. Der er paa et Par Steder indtruffet det mindre almindelige Tilfælde, at af uvaccinerede Børn er det ene Barn blevet haardt angrebet og er død, medens det andet, ligeledes uvaccinerede, har havt Sygdommen i ualmindelig mild Grad, paa samme Tid som Husets Voxne, der alle vare vaccinerede, have været forholdsvis haardt angrebne. At forfølge Smitten her i Amtet er overordenlig vanskeligt paa Grund af de mange Berøringspunkter, Egnens Befolkning har med smittede Steder. Foruden fra de omgivende Landdistrikter er saaledes Sygdommen indført fra Kjøbenhavn, hvormed Egnen staaer i stærk Forbindelse, samt fra Sverrig, hvor navnlig Landskrona og det omgivende Landdistrikt er stærkt hjemsøgt af Sygdommen.

Kighosten findes saagodtsom udelukkende i Helsingør, og Mæslingerne ere især stærkt udbredte i Frederiksborg og Omegn. Koldfeberen er i Marts Maaned optraadt med en vis Intensitet, og virker temporært trykkende paa den arbeidende Klasse, og berøver Landbruget i denne Tid mange Arme. Af Blykolik hos Pottemagere er anført 1 Tilfælde fra Slangerup (Holm), samt bedes tilføiet for forrige Kvartal 2 Tilfælde af heftig Natur fra Helsinge (Heerfordt), som først nu ere komne til min Kundskab.

Angaaende de i Rubrikkerne »ugunstige Forhold« opførte Tal maa bemærkes, at disse ingenlunde kunne ansees som et Udtryk for Amtets slette sanitære Forhold, da ikkun Minoriteten af Lægerne have seet sig foranledigede til at udfylde disse Rubrikker. Lister ere modtagne fra 16 Læger.

Hirschholm den 16de April 1860.

Bentsen.

I Ugen fra Tirsd. d. 24de April til Tirsd. d. 1ste Mai 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 214 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	13	5	5	4	27
Cholerine	»	1	»	»	1
Mæslinger	»	»	5	1	6
Koldfeber	30	37	21	»	88
Gastrisk Feber	3	3	1	»	7
Typhoid Feber	1	1	»	»	2
Faaresyge	1	1	2	»	4
Kighoste	»	»	16	1	17
Rosen	2	6	»	»	8
Influenza	9	8	2	»	19
Hjernebetændelse . . .	»	»	2	»	2
Skarlagensfeber	»	2	8	»	10
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	5	4	8	2	19
Rødlinger	»	»	»	2	2
Puerperalfeber	»	2	»	»	2
	64	70	70	10	214.

	Diarrhe.	Koldf.	Kigh.	Infl.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	5	21	5	8	5	5
Gamle By . .	11	39	10	3	3	7
Nyboder . .	»	2	»	1	»	»
Christianshavn .	6	11	»	2	»	2
Udenbyes .	5	15	2	5	2	5
	27	88	17	19	10	19.

Af de nævnte Koldfebre ere 12 Recidiver.

Katarrhalske Febre nævnes som hyppige (Salomonsen), med Halsbetændelse (Thune); endvidere anføres 2 Tilfælde af Zona og 2 af Urticaria. Iblandt de anførte Koppetilfælde nævnes flere heftige hos Uvaccinerede; en Patient antages at være smittet ved at blive indlogeret i et Værelse paa et Gjæstgiversted, hvorfra en Koppesyg nylig var bragt ud, hos en anden viste formildede Kopper sig samtidig med Skarlagensfeber (F. Djørup).

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Huhle.

Den 19. Mai. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 23.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Ulcus ventriculi. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Ulcus ventriculi.

(Af Dr. W. Brinton i The brit. and for. medic. chir. review Nr. XXXIII og XXXV.)

(Fortsættelse.)

Perforation af Maven. Vi have allerede omtalt den simpleste og hyppigste Form af Perforation, der frembringes ved en Udbredning af den ulcerative Proces til Peritoneum, som derefter bliver mortificeret og gjennembrudt, saa at Mavens Indhold udgydes i Peritonealhulheden og bevirker en dødelig Peritonitis. I det overveiende Antal af de herhenhørende Tilfælde berettes Historien saaledes: En Person, sædvanlig et ungt og tilsyneladende sundt Fruentimmer, eller i andre Tilfælde en, som har lidt af Symptomer paa Dyspepsi og Chlorose, bliver pludselig, strax efter et Maaltid, angrebet af voldsomme Smerter i Underlivet, paafulgt af alle Symptomer paa Peritonitis, som hurtigt faaer et dødeligt Udfald. En saadan pludselig Overgang fra tilsyneladende Sundhed til smertefuld Død har naturligvis altid vakt megen Opmærk-

somhed og har ikke sjelden vakt Mistanke om Forgiftning. Men uagtet denne Interesse har givet Anledning til megen Drøftelse af denne Sygdoms Natur og Oprindelse, er det dog langtfra at Erfaringerne desangaaende endnu ere samlede og sigtede paa en saadan Maade, at der kan uddrages solide Slutninger med Hensyn til flere af de herhenhørende Detailspørgsmaal. For tildels at raade Bod paa denne Mangel, har Forfatteren af disse Bemærkninger samlet 234 Tilfælde af saadan Perforation, og deraf søgt at uddrage forskjellige Slutninger.

Hvad for det Første Hyppigheden af denne Perforation angaaer under Forløbet af Ulcus ventriculi, da er det indlysende, at vore Slutninger bør uddrages af et Antal nøiagtige Undersøgelser af ulcerøse Maver, anstillede uden specielt Hensyn til dette Udfald. Saavel af egne Undersøgelser, som af Duvals, Rokitanskys, Dittrichs, Jakshs, Chambers, Habershons og Gairdners have vi samlet et Totalantal af 257 Tilfælde af aabent Ulcus, hvoraf 69 havde perforeret Organet, altsaa 1 af næsten 4. Naar vi nu, saaledes som vi have Grund til, antage at disse 257 aabne Ulcera svare til et omtrent lignende Antal cikatriserede, maae vi slutte, at Ulcus ventriculi kun 1 Gang af 7 eller 8 Gange (omtrent 13,4 pCt.) ender ved Perforation af Organets Vægge. De Iagttagelser, vi have samlet, som indbefatte saavel Cikatriser som aabne Ulcera, ere færre og mindre paalidelige end de nylig omtalte Data; deres Resultater svare imidlertid ret godt til den ovenfor gjorte indirekte Beregning, idet der ved 137 Tilfælde af Ulcus ventriculi forekom Perforation 21 Gange (omtrent 15⅓ pCt.). Det er saaledes tydeligt, at Perforation under alle Omstændigheder er en Undtagelse ved Ulcus ventriculi, og at det er urigtigt at gjøre denne leilighedsvis

forekommende Udgang til en almindelig og væsenlig Egenskab ved Sygdommen.

Med Hensyn til Kjønnet forholder Perforationen sig omtrent paa samme Maade som Ulcus i Almindelighed. Af 234 Tilfælde vare 160 Fruentimmer, 74 Mandfolk; Forholdet var altsaa omtrent 2 : 1.

Med Hensyn til Patientens Alder er der derimod en mærkelig Forskjel mellem det perforerende Ulcus og Ulcus i Almindelighed. Medens vi have fundet at det sidste i Særdeleshed forekommer i de mellemste og mere fremskredne Perioder af Livet, med tiltagende Hyppighed mod den høieste Alder, synes det perforerende Ulcus ikke blot at have afgjort Forkjærlighed for en anden Periode af Livet, men ogsaa i denne Henseende at forholde sig meget forskjellig hos begge Kjøn. Af 199 Tilfælde af Perforation, hvori Patientens Alder var nøiagtig angivet, forekom 139 hos Fruentimmer og 60 hos Mandfolk. Naar man afdeler disse Tilfælde i 10aarige Perioder og i Forhold til det Antal Individer af hvert Kjøn, som lever i hver af disse Perioder, søger at beregne Tilbøieligheden til Perforation i de forskjellige Livsaldere, bliver Forholdet følgende.

I en Alder af:	10 Aar.	20 Aar.	30 Aar.	40 Aar.	50 Aar.	60 Aar.	70 Aar.	80 Aar.	derover.
Forholdsvis Disposition til Perforation hos Fruentimmer	1	62	62	15	14	11	2¼	13	"
— — hos Mandfolk	1	2¼	20	13	22	23	13	5	15

Da Perforationen i det Hele taget forekommer i samme Forhold hos begge Kjøn, som Tilfældet er med Ulcus, nemlig omtrent dobbelt saa hyppigt hos Fruentimmer som hos Mandfolk, er det nødvendigt at multiplicere den nederste Række i Tabellen med 2, naar man vil udfinde den for-

holdsvise Tilbøielighed for Ulcus ventriculi til Perforation hos de forskjellige Kjøn. Det vil da vise sig: at den afgjorte større Tilbøielighed ved Ulcus til at perforere hos Fruentimmer i den 16aarige Periode mellem 14 og 30 Aar saa nøiagtigt bliver opveiet ved en forholdsvis formindsket Tilbøielighed dertil hos dem efter denne Periode, at Ulcus ventriculi har ligestor Tilbøielighed til at bevirke Perforation hos begge Kjøn under hele Livets Forløb.

Naar man endelig, hos begge Kjøn under Et, sammenligner den forholdsvise Disposition til Ulcus ventriculi i de forskjellige Aldere med denne Affektions Tilbøielighed til at bevirke Perforation, saaledes som der er gjort i nedenstaaende Tabel:

I en Alder indtil:	10 Aar.	30 Aar.	50 Aar.	70 Aar.	90 Aar.
Forholdsvis Tilbøielighed til Ulcus ventriculi	9	71	96	136	175
— — ved Ulcus ventriculi til Perforation	0	169	99	85	53

bliver det indlysende, at Tilbøieligheden ved Ulcus til at perforere konstant er i Aftagende i den stigende Alder, medens Dispositionen til Ulcus selv derimod er i Tiltagende. Forholdet er omtrent saaledes, at i Alderen fra 30 til 70 Aar stiger Dispositionen til Ulcus omtrent til det Dobbelte, medens Faren for Perforation af Ulcus i samme Periode aftager til det Halve.

Den mærkelig forøgede Disposition til Perforation, som forekommer hos Fruentimmer i Perioden mellem 14 og 30 Aar og specielt mellem 14 og 20 Aar, maa nødvendigvis henlede Opmærksomheden paa visse physiologiske Eiendommeligheder ved denne Periode, som muligvis kunne være en mere eller mindre umiddelbar Aarsag til den iagttagne Disposition. Med Hensyn til dette Spørgsmaal maae vi foreløbig indskrænke os til at erindre om, at den Omstæn-

dighed at ogsaa ældre Fruentimmer og Mænd bortrives af dette Tilfælde tyder paa at det ikke væsenlig er betinget af nogen saadan eiendommelig Aarsag. Desuden forekommer der ved flere af Tilfældene Omstændigheder, som paabyde stor Forsigtighed med Hensyn til at gjøre Slutninger om Aarsagsforholdene; om Nogle af dem er det udtrykkelig bemærket at Puberteten endnu ikke var udviklet, om Andre at Menstruationen har været regelmæssig og endog rigelig, og endelig er et af de mest charakteristiske Tilfælde forekommet hos en Person, som blev antaget for at være et Fruentimmer, men som ved Sektionen fandtes blottet for Ovarier, og derfor, physiologisk talt, ikke kunde frembyde Menstruation eller Uorden i denne Funktion. Vi maae i det Hele taget indrømme at vi for Øieblikket aldeles Intet kjende, som berettiger til at antage at de hos Fruentimmer i denne Alder forekommende Tilfælde ere pathologisk forskjellige fra de andre Tilfælde; det synes tvertimod at Ulcus ventriculi, naar det forekommer hos Fruentimmer i denne Periode af Livet, aldeles har samme Oprindelse, Forløb, Slutning og Symptomer som hos enhver anden Person, Gammel eller Ung, Mand eller Kvinde.

Nedenstaaende Tabel viser Hyppigheden af Perforation i Mavens forskjellige Regioner, i Forhold til Hyppigheden af Ulcera i det Hele taget:

	lille Curvatur.	forreste Flade.	bagre Flade.	forreste og bagre Flade.	Pylorus.	mildeste Del.	Cardia-Dele.	Total-Antal.
Antal Ulcera ventriculi. .	450	75	720	97½	240	37½	30	1650
Antal perforenrede Ulcera	80	64	12	28	22	5	12	220
Procentantal Perforationer af Ulcera i de forskj. Regioner	18	85	1⅔	28	10	13½	40	

Uagtet man vistnok ikke bør lægge al for stor Vægt

paa disse detaillerede Angivelser, saa maa man dog tilstaae, at de paa en paafaldende Maade bekræfte vor tidligere udtalte Mening, at Ulcera paa Forfladen af Organet ere meget mere tilbøielige til at perforere, end de som findes paa Bagfladen. Der er en Omstændighed ved ovenstaaende Tabel, som maa vække vor Opmærksomhed, nemlig at, medens Ulcus paa Forfladen af Maven giver Anledning til Perforation i 85 Tilfælde af 100, er dette kun Tilfældet 28 Gange af 100, naar Ulcus forekommer saavel paa Forfladen, som paa Bagfladen. Det er neppe tænkeligt, at den sædvanlige Tilbøielighed til Perforation, som Ulcus paa forreste Flade af Maven har, kan blive svækket ved Tilstedeværelsen af et andet Saar paa bagre Flade; vi maae snarere antage at Ulcus i sidste Tilfælde er specifiskt forskjellig fra de sædvanlige Ulcera; muligvis i nogle af disse Tilfælde Ulcus paa Forfladen er blevet bevirket ved den stadige Berøring med et iforveien dannet Saar paa Bagfladen, paa samme Maade som en saadan langvarig Berøring kan give Anledning til Ulceration og Suppuration i Leveren, Pancreas og Milten; og det er ikke utroligt at et saadant sekundært Ulcus kunde have særegne Eiendommeligheder f. Ex. mindre intenst Forløb og mindre Tilbøielighed til Perforation.

Patientens Alder synes ikke at udøve nogen væsenlig Indflydelse paa Dispositionen til Perforation i den ene eller den anden Region af Maven. Derimod synes det at Kjønnet har nogen Betydning i denne Henseende, idet de samlede Angivelser vise, at perforerende Ulcus paa Forfladen og dobbelt Ulcus (baade paa forreste og bagre Flade) forekomme dobbelt saa hyppigt, og Ulcus i Nærheden af Cardia omtrent 5 Gange saa ofte, hos Fruentimmer som hos Mandfolk, medens perforerende Ulcus i Nærheden af Pylorus forekom-

mer mellem 3 og 4 Gange saa hyppigt hos Mandfolk som hos Fruentimmer.

Der er ingen Tvivl om at en eller anden Form af mechanisk Stramning, hvorved den tynde Hinde, hvortil Mavens Væg er reduceret, bliver gjennembrudt, er en af almindeligste umiddelbare Aarsager til Perforation. I en stor Del Tilfælde er udtrykkelig bemærket at Symptomerne begyndte umiddelbart efter et Maaltid eller med andre Ord ved udspændt Mave; i tre Tilfælde begyndte Symptomerne efter en Brækning; i et andet efter Sammentrækning af Bugmusklerne under Evacuatio alvi; i et Tilfælde bevirkedes Ruptur af en fin Adhærense mellem Omentet og Mavens forreste Væg ved stærk Snydning af Næsen; i et andet Tilfælde (hos en Pige paa 20 Aar) opstod Perforationen efter pludselig og stærk Stramning af et Livbelte o. s. v.

Fuldstændig Perforation af Mavens Væg bliver sædvanlig paafulgt af pludselig Udgydelse af en større eller mindre Mængde af dens Indhold i Underlivshulen; dog iagttages betydelige Afvigelser med Hensyn hertil. Der er berettet et Par Tilfælde, hvor Perforationen ikke gav Anledning til noget af de sædvanlige Symptomer, og hvor der ikke blev iagttaget Tegn paa Peritonitis i Kadaveret. I nogle af disse sjeldne Undtagelser maa det ansees tvivlsomt om Perforationen virkelig har været komplet medens Patienten levede, eller om ikke den senere forefundne Aabning kunde være blevet fremkaldt ved en opløsende Indvirkning, som Mavesaften efter Døden har udøvet paa den fine Peritonealhinde, som dannede Saarets Bund; i andre Tilfælde synes Undtagelsen at kunne forklares af en eiendommelig Tilstand hos Patienten, som har forebygget Udviklingen af de almindelige Phænomener, f. Ex. naar Perforationen er skeet medens Patienten laa i Agone. I enkelte, ligeledes sjeldne Tilfælde synes

Maven ved Abdominaltrykket at være holdt i saa nøiagtig Berøring med Underlivsvæggen, at det eneste af dets Indhold, som kunde udtømmes, har været en ringe Mængde klar Vædske, der er ligesom filtreret ud mellem de mod hinanden liggende Overflader og har givet Anledning til dødelig Peritonitis.

Under andre Omstændigheder er Udgydelsen af Mavens Indhold indskrænket til det umiddelbare Omfang af den perforerede Plet, og Betændelsen, som fremkaldes derved, bliver ligeledes circumscriberet. Saadanne Tilfælde ere naturligvis meget mindre umiddelbart dødelige, end de, hvor den serøse Hinde strax bliver angrebet af Betændelse i større Omfang. Patienten overlever derfor ofte det første Anfald, men bukker senere under for den sammensatte Virkning af Peritonitis og forstyrret Funktion af Ventriklen. I nogle Tilfælde bliver Resultatet imidlertid noget anderledes: i den Del af Peritonealhinden, som er angrebet af den circumscriberede Betændelse, vedbliver Suppurationen, saa at den lidt efter lidt bliver forandret til en chronisk Absces, som tilsidst udtømmer sit Indhold udad, paa det ene eller det andet Punkt. Vi have omtrent samlet 20 saadanne Tilfælde, som iøvrigt alle, med Hensyn til Patientens Alder, Kjøn o. s. v., forholdt sig som de almindelige Tilfælde af Perforation.

Som ovenfor antydet, synes Begrændsningen af Betændelsen at staae i Forhold til det ringe Omfang, hvori Maveindholdet er udgydt. Det er imidlertid ofte vanskeligt at opdage hvad det er der bevirker denne Begrændsning. I nogle Tilfælde er det aabenbart et Exsudat af Lymphe, afhængig af en adhæsiv Betændelse i Omfanget af Ulcus før Perforationen udvikledes; undertiden danner det fine Omentum en Skillevæg for Sækkens nedre Flade; undertiden gjør

Colon transversum eller en tilfældig Fold af et eller andet Intestinum en mere eller mindre temporær Modstand; undertiden synes det at Aabningen i Peritoneum er saa snever, at der kun kan skee Udgydning af en ringe Mængde, som da spredes meget langsomt til alle Sider.

Aabning af et Ulcus ventriculi ind i Brysthulen finder sædvanlig kun Sted efter Dannelsen af en saadan Absces; det skeer meget sjeldnere ved en Omsiggriben af den ulcerative Proces, hvorved Adhærenserne mellem Maven og Mellemgulvet tilintetgjøres. I enkelte Tilfælde er Gjennembrud af Diaphragma blevet efterfulgt af øieblikkelig Kvælning, men i Almindelighed er det dødelige Udfald paafulgt senere, efterat der er dannet Gangræn eller anden sygelig Tilstand i Lungen. Gjennembrud af Hjerteposen er meget sjelden iagttaget.

Forbindelsen mellem Maven og Underlivets ydre Flade, ved en Fistelgang, er omtalt i 6 af de Tilfælde vi have samlet, og synes ogsaa i Reglen at være indledet ved en Absces. Den saaledes dannede Mavefistel bevirker enten Døden ved Afkræftelse, eller (hvad der synes at være hyppigst) den lukker sig lidt efter lidt, ligesom de konstige Fistler, som dannes paa Dyr ved physiologiske Forsøg. Efter Tillukningen af Fistlen er Adhærensen mellem Maven og Underlivsvæggen undertiden trukket ud i en Stræng, som leilighedsvis kan være tragtformet udhulet, saa at den med sin brede Basis kommunicerer med Mavens Hulhed, og indvendig er beklædt med en fin Hinde af et serøst Udseende.

Forbindelsen mellem Maven og andre Dele af Tarmkanalen bevirkes sædvanlig af Ulcus uden nogen foreløbig Abscesdannelse. Den ulcererede Del af Maven bliver ved et Exsudat fastheftet til en eller anden nærliggende Tarm,

og ved en Udbredning af Ulcerationsprocessen gjennembrydes efterhaanden Mavevæggen, Exsudatet og Væggen af den vedliggende Tarm. Saadanne abnorme Forbindelser fandtes 1 à 2 Gange med Duodenum og omtrent 10 Gange med Colon.

Det er ikke muligt nøiagtig at angive hvor hyppigt Ulcerationen angriber Leveren og Pancreas, men den store Hyppighed, hvormed Ulcus forekommer paa Mavens bagre Flade og lille Curvatur, tyder paa at det ikke kan være sjeldent. Derimod er Perforation i Milten vistnok meget sjelden, fordi Ulcus i Nærheden af Cardia ikke forekommer ofte. Den største umiddelbare Fare, der kan opstaae ved Perforation af disse Organer, er Blødning, enten fra de store Kar, som ligge paa øvre Rand af Pancreas, eller fra de mindre, som forgrene sig i Leveren og Milten. Gangræn i de to sidste Organer er ogsaa undertiden iagttaget. Det træffer ogsaa undertiden at de omtalte Adhærenser blive Sædet for en ny Ulceration, som uden at bevirke Gjennembrud af Mavens Vægge, kan aabne Underlivshulen og bevirke dødelig Peritonitis.

Hæmorrhagi er en af de Følger af Ulcus ventriculi, som fortjener særskilt Omtale. Foreløbig ville vi indskrænke os til at omtale dens Betydning som Slutning paa Sygdommen eller som Dødsaarsag, medens vi senere skulle komme tilbage til dens symptomatologiske Betydning.

Denne Hæmorrhagi kan have 4 Kilder, som hver især gjør sig gjeldende i en forskjellig Periode i Sygdommen, og hver især har en meget forskjellig Indflydelse paa dens Forløb.

For det Første maa baade Analogi og Observation lede til at antage, at den Kongestion, som ofte ledsager Begyndelsen af Ulcus ventriculi, maa kunne give Anledning til

Hæmorrhagi fra Karrene i Slimhinden. Men denne Aarsag til Blødning kan dog ikke stringent bevises, fordi vi, i de Tilfælde hvor der tillige findes Ulceration, ikke kunne udelukke den Mulighed, at Blødningen kan have havt sin Oprindelse fra denne.

De tre andre Former af Blødning ere betingede af Ulcerationens Fremskridt. Efterhaanden som Substanstabet af Slimhinden bliver større, bliver lidt efter lidt et betydeligt Antal Blodkar eroderede, i Begyndelsen kun Kapillærkar, senere smaa Arterier og Vener. Den heraf afhængige Blødning standser vist ofte snart igjen ved en Koagulation af Blodet i den aabne Ende af de eroderede Kar, men hyppigere vedbliver den i middelmaadig Grad. Efterhaanden som Blodet flyder ud, bliver det blandet med Mavens Sekretioner og Indhold og undergaaer lidt efter lidt Forandring, idet dets Farve bliver mørk, næsten sort, og dets Konsistens (naar det findes i nogenlunde Kvantitet) bliver seig eller tjæret.

Den tredie og mere alvorlige Form af Blødning er den, hvori Blodet strømmer ud af en stor Arterie, hvilket forekommer naar Ulcus har gjennembrudt Mavens Slimhinde og Muskelhinde og har naaet det subberitoneale Væv, hvori Karrene ligge, eller naar et Ulcus paa Mavens bagre Flade er trængt saa vidt igjennem at det har angrebet Arteria lienalis ved øvre Rand af Pancreas. Det fra denne Kilde udtømte Blod røber ofte sin arterielle Beskaffenhed, selv efterat det er opbrækket; iøvrigt er dets Farve og Koagulation forskjellig efter den Kvantitet der er udtømt, efter Hurtigheden hvormed det er flydt ud, efter det Indhold i Maven hvormed det er blevet blandet o. s. v. I enkelte Tilfælde er der pludselig blevet udgydt en saa stor Mængde Blod, at Døden har været den øieblikkelige Følge, saa at man først

ved Sektionen har kunnet opdage Dødsaarsagen, idet man har fundet Maven og en Del af Tarmkanalen udspændt af en stor Del koaguleret Blod. Saadanne Hæmorrhagier indtræde næsten altid strax efter et Maaltid; det synes derfor at Gjennembrud af det eroderede Blodkar væsenlig betinges af Mavens mechaniske Udspænding i Forening med en Blodtilstrømning, saaledes som den skeer ved Digestionen. Denne Forklaring kan ogsaa overføres paa et Par Tilfælde, hvor Hæmorrhagien opstod strax efter voldsom Sindsbevægelse. Denne Form af Hæmorrhagier forekommer uden Tvivl kun ved de færreste Ulcera, og den bevirker i Reglen ikke Døden; naar Døden er en Følge deraf, da er det sjelden efter det første Anfald.

Den fjerde Form af Hæmorrhagier er egenlig en Følge af Perforationen, idet den skyldes en Erosion af Karrene i Parenchymet af Leveren, Milten og Pancreas, som sædvanlig ere af middel Kaliber; det herved udtømte Blod undergaaer de samme Forandringer, som ere omtalte ved den anden Form af Hæmorrhagi.

Ved at samle et Antal Tilfælde af Ulcus ventriculi, som have bevirket Døden ved Hæmorrhagi, have vi faaet en Del Oplysninger, som neppe ere værdiløse:

Med Hensyn til Hyppigheden for dette Tilfælde stemmer største Delen af de ovenfor citerede Forfattere overens, idet de meddele at have iagttaget det omtrent hos 5 pCt. af Ulcera ($\frac{32}{632}$); efter en Del Erfaringer, vi selv have samlet, hovedsagelig iagttagne af engelske Læger, synes det snarere at forekomme noget sjeldnere, nemlig $3\frac{1}{4}$ pCt.

I 52 Tilfælde hvor Kjønnet var omtalt, forekom det 34 Gange hos Mænd, 18 Gange hos Fruentimmer. Da vi have fundet at Ulcus i det Hele taget (ligesom Perforation) forekommer omtrent dobbelt saa hyppigt hos Fruentimmer

som hos Mænd, er denne Angivelse ikke uinteressant, idet den antyder at Dispositionen til Hæmorrhagi af Ulcus er meget overveiende hos Mandkjønnet (4 Gange saa stor).

Med Hensyn til Patienternes Alder er ogsaa stor Uoverensstemmelse mellem Dispositionen til Hæmorrhagi og til Perforation. Af 44 Tilfælde, hvori Alderen nøiagtig var angivet, vare 30 Mænd med et Gjennemsnit af 43½ Aar og 14 Fruentimmer med et lignende Gjennemsnit af 43¼ Aar. Den høieste og laveste Alder, hvori Blødning indtraf, var for Mænd 78 og 13 Aar, for Fruentimmer 70 og 22 Aar.

I 52 Tilfælde af dødelig Hæmorrhagi er angivet den Region, hvor Ulcus var situeret; da herved imidlertid ikke er paavist tydelig Afvigelse fra hvad der er anført om Ulcus i Almindelighed, ville vi ikke opholde os derved. Hæmorrhagiens Kilde er nøiagtig angivet i 34 af 57 Tilfælde. I 3 Tilfælde var det Leversubstansen, i 1 Milten, i de øvrige 30 Tilfælde var det et stort Blodkar, som er nærmere bestemt i de 29 Tilfælde, nemlig: 16 Gange Erosion af Arteria lienalis ved øvre Rand af Pancreas, og 13 Gange Erosion af Arteria coronaria dextra; men i nogle Tilfælde synes det at have været en Gren af de nævnte Arterier, som er blevet antaget for Stammen, da de Ulcera, som i disse 13 Tilfælde gave Anledning til Blødninger, angives 11 Gange at have havt Sæde ved lille Curvatur, altsaa paa Arteriens Bane, men 1 Gang paa Mavens Forflade og 1 Gang nær Pylorus.

Der er endelig endnu en Maade, hvorpaa Ulcus ventriculi kan bevirke Døden, nemlig ved at bevirke Svækkelse af Organismen (Marasmus). Uagtet dette vistnok forekommer temmelig ofte, er det dog forbundet med megen Vanskelighed at paavise det i de enkelte Tilfælde. Vi have imidlertid samlet 14 Iagttagelser, hvor Døden synes at være fremkaldt paa denne Maade, i 7 af disse Tilfælde syntes

Ulcus at bevirke Afkræftelsen mere ved vedvarende Brækning end ved at udøve en direkte Indflydelse paa Mávens Digestionsevne; og i enkelte Tilfælde var det ikke umuligt, at Patientens Kræftetab afhang af jevnlige Hæmorrhagier. Dittrich anfører at han af 103 Tilfælde har fundet 3, hvor Tabes alene var afhængig af Ulcus.

Undertiden finder man, at Ulcus ventriculi er kombineret med Cancer, som da sædvanlig kun er afsat i den mørke, brune Masse, som findes i Bunden og Randene af gamle Ulcera. I enkelte saadanne Tilfælde, hvor hele Saarets Omfang er besat med kræftagtige Exkrescenser, kan man være i Tvivl om det er et Ulcus ventriculi med senere Kræftafsætning eller en ulcereret Kræft; men i de fleste Tilfælde er Vanskeligheden ikke saa stor. Den hyppigste Form, hvorunder denne Kombination forekommer, er saaledes, at en Fungus (sædvanlig blødende) er afsat i Bunden af et Ulcus, som iøvrigt har alle de det tilkommende eiendommelige Charakterer.

Med Hensyn til Komplikation af Ulcus ventriculi med sygelige Tilstande i andre Organer, have Jaksch, Dittrich og Engel angivet at Phthisis er en meget hyppig Komplikation (19—20 pCt.), at Pneumoni og Pleuritis forekommer hos 27 pCt., Cancer i andre Organer hos 10 pCt., tidligere Syphilis hos 10 pCt. (Engel). Af saadanne Angivelser maa man imidlertid uddrage Slutninger med stor Varsomhed. Ifølge de nævnte Forfattere er saaledes Phthisis den hyppigste Komplikation med Ulcus ventriculi, men dersom denne Affektion virkelig har nogen bestemt Evne til at bevirke Disposition til Phthisis, maatte vi finde ikke blot et stort Antal ulcerøse Individer døe af Phthisis, men vi maatte finde Phthisis som Dødsaarsag i et større Forhold her end ved andre Sygdomme. Dette er imidlertid ikke Tilfældet.

Dødsfaldene af Phthisis hos Individer af begge Kjøn efter 20 Aars Alderen (den Alder da Ulcus ventriculi begynder) er over 18 pCt. af alle Dødsfald; den Angivelse, at henved 20 pCt. af ulcerøse Individer døe af Phthisis, kan altsaa, selv om den bliver bekræftet ved fortsatte Iagttagelser, ingenlunde berettige til at antage noget særeget Forhold mellem disse Sygdomme.

Vi ville slutte disse Bemærkninger med en Oversigt, som kan være vel skikket til at vise hvormange Iagttagelser vi endnu have tilbage at gjøre med Hensyn til denne vigtige Sygdoms pathologiske Forhold. Vi ville antage (hvad dog maaske er temmelig dristigt) at alle de Slutninger vi have uddraget af de foran anførte Iagttagelser ere rigtige; at det altsaa er sikkert, at af 100 Ulcera ventriculi skeer Ardannelse ved 50, Perforation ved 13½, Erosion af et større Blodkar ved 3¼, og 2—3 bevirke Døden ved at give Anledning til almindelig Afkræftelse. Vi have da omtrent 30 af hver 100 Ulcera tilbage, uden at vi kunne gjøre nærmere Regnskab for deres Betydning for Organismen; med andre Ord, det staaer endnu tilbage at opdage hvorledes Udfaldet bliver i den ene Trediedel af de Tilfælde vi iagttage af denne Affektion. Vi ere fuldstændig uvidende om hvorvidt Tilstedeværelsen af et Ulcus i Ventriklen forøger Dispositionen til Sygdom i det Hele taget eller til visse bestemte Sygdomme, og om Ulcus ventriculi udøver nogen fremskyndende Indflydelse paa den jevnt tiltagende Svækkelse af Ernæringen, som er en af de væsenligste Aarsager til Død af Alderdom. (Sluttes)

I Ugen fra Tirsd. d. 1ste Mai til Tirsd. d. 8de Mai 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 200 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Samma.
Af Diarrhe	8	11	3	3	25
Cholerine	2	1	2	»	5
Mæslinger	»	»	4	»	4
Koldfeber	27	22	15	»	64
Gastrisk Feber	4	3	»	»	7
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Faaresyge	»	2	»	»	2
Kighoste	»	1	10	3	14
Rosen	4	1	1	1	7
Influenza	7	15	5	»	27
Hjernebetændelse . . .	»	»	2	»	2
Skarlagensfeber	1	2	6	1	10
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	11	8	5	»	24
Rødlinger	»	3	5	»	8
Puerperalfeber	»	1	»	»	1
	64	70	58	8	200.

	Diarrhe.	Koldf.	Kigh.	Infl.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	9	11	1	4	1	2
Gamle By . .	5	34	5	16	4	8
Nyboder . .	»	4	1	»	1	1
Christianshavn.	5	8	7	6	2	4
Udenbyes . .	6	7	»	1	2	9
	25	64	14	27	10	24.

Af de nævnte Koldfebre ere 10 Recidiver.

Halsbetændelser, rheumatiske Febre og Panaritier nævnes som hyppigt forekommende af flere Læger. 2 Tilfælde af Zona ere anførte. Iblandt Koppetilfældene nævnes 2, i hvilke Patienterne vare vaccinerede paa Grund af Fare for Koppesmitte, den ene 8, den anden 10 Dage før Koppernes Udbrud; Koppeexanthemet og Vaccinepustlerne forløb regelmægsigt jævnsides; i begge Tilfælde var Sygdommen meget mild.

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Luno Bogtrykkeri ved F. S. Huble.

Den 26. Mai. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 24.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Ulcus ventriculi. Udtrag af Philantriens Forhandlinger. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Dødsfald. Ledigheder.

Om Ulcus ventriculi.

(Af Dr. W. Brinton i The brit. and for. medic. chir. review Nr. XXXIII og XXXV.)

(Sluttet.)

I det Foregaaende have vi efter Resultatet af et stort Antal Sektioner af Individer, som have lidt af Ulcus ventriculi, meddelt en skizzeret Oversigt over Affektionens pathologiske Anatomi. Vi ville nu opfatte den fra en anden Side, idet vi, saa kort som muligt, ville analysere de Symptomer, hvorved den giver sig tilkjende medens Patienten er levende, og derved forsøge paa endnu mere at opklare nogle af de Punkter, vi tidligere have henledet Opmærksomheden paa, og muligvis meddele enkelte detaillerede Oplysninger, som kunne have Interesse med Hensyn til Sygdommens Diagnose.

I de Tilfælde af Ulcus ventriculi, som kunne betragtes som typiske, er Sygdomshistorien sædvanlig sammensat af følgende Symptomer: Sygdommen begynder med Fordøielsesbesværligheder, først Ildebefindende og Smerte i Epigastriet,

siden Kvalme og Brækning eller en Regurgitation, hvorved der opstødes enten Fødemidlerne eller en smagløs eller sur Vædske. Paa dette Stadium bliver Sygdommen undertiden afbrudt ved Perforation og deraf følgende dødelig Peritonitis. Naar dette ikke indtræder, blive de dyspeptiske Symptomer ofte kompliçerede med Hæmorrhagi fra Maven, som undertiden kan være pludselig og farlig, men sædvanlig er langsom og intermitterende. Den herved bevirkede Anæmi er sædvanlig forbundet med en Kachexi, som synes at være væsenlig uafhængig af den, men især at skyldes den Mangel paa Næring, som er en nødvendig Følge af den hyppige Opkastning af Fødemidlerne, eller af den betydelige Destruktion af Mavens Slimhinde og deraf følgende Svækkelse af dens Funktion. Hos unge Fruentimmer forekommer ofte et andet Symptom, nemlig mere eller mindre fuldstændig Amenorrhe, som kan staae i Forbindelse saavel med Anæmien som med Kachexien, eller, med andre Ord, kan findes samtidig med Hæmorrhagi eller med Ulceration eller med begge. Under gradevis Udvikling af disse Symptomer naaer Sygdommen, i et forskjelligt Tidsrum, sit Høidepunkt, hvorefter den nærmer sig sin Slutning. Sygdommen ender ofte dødeligt ved Perforation, Hæmorrhagi, Brækning eller Udtømmelse af Kræfterne, undertiden ved en Kombination af to eller flere af disse Udgange. Undertiden kan et spontant Ophør af disse Symptomer, omtrent i en modsat Orden af den hvori de ere optraadte, antyde en Helbredelse; og noget Lignende kan opnaaes ved en omhyggelig medicinsk Behandling. I mindre hyppige Tilfælde vedblive Symptomerne i mindre betydelig Grad at være tilstede i en længere Periode af Livet, men fra Tid til anden blive de afbrudte af heftigere Anfald; Remissionerne kunne da undertiden nærme sig saa meget til fuldstændige Intermissioner, at man kan være i

Tvivl om Ulcerationsprocessen kun har været standset i sin Udvikling, eller om den er brudt op paany efterat der engang er skeet Ardannelse. I nogle Tilfælde frembringe disse Symptomer, ved at vedvare i mange Aar, lidt efter lidt en Svækkelse af Ernæringen, som ikke kan andet end danne en Komplikation med den Svækkelse, som er en naturlig Følge af den høiere Alder, og i Forening med denne bliver til en Dødsaarsag, hvis Betydning vi neppe ere istand til med Nøiagtighed at bestemme.

Da alle disse Symptomer ere mærkeligt forskjellige i de forskjellige Tilfælde, er det nødvendigt at underkaste hvert enkelt af dem en særskilt Undersøgelse.

Smerten, der sædvanlig er det Symptom, som optræder først, er ogsaa det hyppigste og mest charakteristiske. Den beskrives sjelden af Patienten som lancinerende, stikkende eller rivende, men er i Begyndelsen af Sygdommen ikke stort mere end en tyngende Fornemmelse, hvorved Patienten undertiden angiver at have en Følelse, som om Fødemidlerne bevirkede en Forstoppelse i Regio epigastrica. Fra denne dumpe og vedholdende Fornemmelse udvikles den lidt efter lidt til en brændende og gnavende Smerte, som frembringer en sygelig Depression, der er tydelig forskjellig fra den Kvalme, som ofte er forbundet dermed. I de fleste Tilfælde begynder Smerten fra 2 til 10 Minuter efter Synkningen af Fødemidlerne og vedvarer saa lang Tid (1—2 Timer), som Fordøielsen gaaer for sig; hvorpaa den lidt efter lidt aftager og tilsidst ophører. Naar den, saaledes som det ofte forekommer, er forbundet med Brækning, ophører den saagodtsom altid saasnart Maven herved er blevet tømt. I nogle Tilfælde begynder Smerten umiddelbart efter Synkningen, uden at der gaaer nogle Minuters Ro iforveien; det er da sandsynligt at Affektionen har sit Sæde ved Cardia-

Enden af Maven, èn Formodning, som vinder i Styrke naar, saaledes som det undertiden forekommer, en Vanskelighed ved Synkningen antyder at Affektionen er i Nærheden af Oesophagus. I nogle Tilfælde antager Smerten Charakter af almindelig Dyspepsi, idet den kun indfinder sig ½—1 Time eller længere Tid efter Maaltidet. Endelig, ved store Ulcerationer eller meget langtrukne Tilfælde (ofte ved en Blanding af begge), taber Smerten den ovenfor beskrevne Charakter og bliver vedvarende i Mellemrummene mellem Maaltiderne, og kan vedvare Dage og Uger uden Afbrydelse; i saadanne Tilfælde kan den undertiden forekomme især ved tom Mave og blive lindret ved Optagelse af Fødemidler.

Smertens Sæde kan undertiden være meget charakteristisk. Det Sted, hvor den sædvanlig forekommer først og stærkest og hvortil den ofte holder sig begrændset, er Midten af Regio epigastrica, lige under Processus ensiformis; sædvanlig indtager den her en Kreds af neppe to Tommers Diameter, undertiden en meget mindre Plet. Hos Fruentimmer forekommer undertiden en Afvigelse fra denne Regel, som dog er mere tilsyneladende end virkelig, idet den skyldes den Forandring af Ribbensbruskenes Stilling, som er frembragt ved Tryk af Snørliv og hvorved Regio epigastrica er blevet skudt lavere nedad. Undertiden føles Smerten bag Processus ensiformis istedetfor under den, eller ogsaa paa Grændsen mellem Regio epigastrica og umbilicalis, stundom noget til den ene eller anden Side, henimod det ene Hypochondrium, hvor den i enkelte Tilfælde endog kan være stærkest. Enkelte Gange har Smerten i Epigastriet været forbundet med en Følelse af stærk Pulsation, som i andre Tilfælde har været bemærket uafhængig af eller afløsende Smerteparoxysmen.

En Rygsmerte, som først er beskrevet af Cruveilhier, er

et meget vigtigt Symptom paa Ulcus ventriculi. Den synes i Reglen at begynde nogle faa Uger eller Maaneder senere end Smerten i Epigastriet, men holder sig derefter næsten ligesaa konstant og charakteristisk, om den end ikke er fuld saa pinlig. Den har sædvanlig en gnavende Charakter og indtager Pladsen mellem Processus spinosus af ottende eller niende Ryghvirvel og første eller anden Lændehvirvel. Den er ligeledes fastsiddende og holder sig sædvanlig under hele Sygdommens Forløb paa eller i Nærheden af det Sted, hvor den er begyndt; den strækker sig sjelden over faa Linier ud fra Midtlinien. De heftigste Anfald af den vexle sædvanlig med Smerten i Epigastriet, hvormed den sjelden falder sammen.

Hvor vidt Afvigelse af Underlivs- eller Rygsmerten i vertikal Retning berettiger til at gjøre nogen bestemt Slutning om Ulcerationens Sæde, er usikkert, dog har det i enkelte Tilfælde viist sig at der samtidig med Smerte saa lavt som i Regio umbilicalis fandtes Ulcus paa Mavens store Curvatur. Med Hensyn til Afvigelse af Smerten i horisontal Retning have vi omtrent samlet 20 Tilfælde, som vise, at man deraf kan uddrage bestemte Slutninger; i 15 af disse Tilfælde fandtes Ulcus i Nærheden af Cardia med Smerte i venstre Hypochondrium, og 4—5 Tilfælde viste samme Forhold mellem høire Hypochondrium og Ulcus i Mavens Pylorusdel. Af vore egne Erfaringer have vi lært, at Rygsmerten, paa Grund af sin mere lokale Charakter, sædvanlig leder endnu sikkrere til Diagnosen end den mere diffuse Smerte i Epigastriet; endnu sikkrere bliver naturligvis Diagnosen naar saavel Rygsom Underlivssmerten deviere paa samme Maade.

Smerten forøges sædvanlig ved Tryk; dette er af stor Vigtighed, fordi herved, saa at sige, et subjektivt Symptom bliver forandret til et objektivt, som naturligvis har meget

større Betydning med Hensyn til Bestemmelsen af lokale Affektioner. Ifølge Patienternes Angivelse er Smerten sædvanlig forbundet med Ømhed; det mindste Tryk i Epigastriet kan være saa uudholdeligt, at Fruentimmer foretrække at opgive alle de Fordele de antage at opnaae ved Snørlivet, fremfor at udholde det Tryk, som derved udøves. Ømheden er sædvanlig nøiagtig begrændset til den ovenfor nævnte Del af Regio epigastrica, men fremkaldes ikke ved Tryk paa Ryggen; derimod kan Tryk i Epigastriet fremkalde saavel Underlivs- som Rygsmerte, og undertiden endog især eller udelukkende den sidste. Det er naturligvis af Vigtighed at man ved Undersøgelsen anvender stor Forsigtighed, saa at man ikke ved Trykket tillige paavirker Dele, som ligge udenfor Maven, hvorved man vil blive udsat for betydelige Feiltagelser. Vi have saaledes truffet Tilfælde af Emphysem og Bronchitis, hvor dybt Tryk i Epigastriet ikke godt blev taalt, rimeligvis fordi det virkede paa Hjertet, som var skudt nedad. Da stærkt Tryk kan udøve en farlig Virkning paa det læderede Organ, maa man naturligvis ogsaa af den Grund ved hver Undersøgelse anvende stor Forsigtighed, ligesom man ogsaa bør tilraade Patienterne at undgaae ethvert Tryk i Epigastriet, som kan bevirkes ved Klædedragten eller ved visse Professioner (f. Ex. Skomageres).

Den Indflydelse, Legemets Stilling har paa Smerten, er meget forskjellig i de forskjellige Tilfælde. I Reglen bliver Paroxysmens Heftighed, uafhængig af Ulcerationens Sæde i Maven, lindret ved liggende Stilling, men iøvrigt synes det ikke at gjøre stor Forskjel enten man ligger paa den ene eller paa den anden Maade, medens Patientens Maade at ligge paa vel i enkelte Tilfælde kan give et væsenligt Bidrag til Diagnosen. I et ikke ringe Antal Tilfælde af Ulcus, vi have havt Leilighed til at observere, sporedes tydelig Ind-

flydelse af Legemets Stilling ved omtrent de $\frac{2}{3}$; under Paroxysmen fandt Nogle kun Lindring ved at ligge paa Ryggen, Andre paa Maven, Nogle paa høire Side, Andre paa venstre, og Nogle vilde endog sidde opreiste. Ved Sammenligning med Sektionsresultaterne viste der sig i mange (over Halvdelen) Tilfælde en Overensstemmelse mellem Stillingen, Patienten valgte, og Ulcerationens Sæde, saa at Leie paa Forfladen af Legemet valgtes ved Ulcus paa Bagfladen af Maven, og omvendt, Leie paa høire Side ved Saar i Nærheden af Cardia, paa venstre ved Saar nær Pylorus. Men i nogle af de Tilfælde, hvor man netop især skulde have ventet et saadant Sammentræf, manglede det aldeles; ved et stort chronisk Ulcus i Nærheden af Pylorus bevarede Patienten uafbrudt sit habituelle Leie paa høire Side o. s. v.

Smerten bliver ikke sjelden i høi Grad paavirket ved Sindsindtryk, saaledes kan Indvirkning af pludselig Frygt, Ængstelse eller Vrede ofte fremkalde Paroxysmer, som i Heftighed og Vedholdenhed overgaae dem, som skyldes Udspænding af Maven ved Fødemidler.

Stærk Legemsbevægelse fremkalder ofte en Paroxysme, og i enkelte Tilfælde have vi seet at visse Bevægelser have givet Anledning til en særegen Stramning i høire Hypochondrium, hvoraf vi have formodet en Sammenvoxning mellem Maven og Leveren; og i et Tilfælde fik vi Leilighed til at faae denne Slutning bekræftet ved Sektion. Paa dette Sted ville vi gjøre opmærksom paa en anden Iagttagelse vi have gjort, som vidner om Nøiagtigheden af en gammel Observation vedkommende Leverens Symptomatologi; i to eller tre Tilfælde, hvor Leveren var fastvoxet til den ulcererede Mave, fandtes nemlig Smerte i høire Skulder, et Symptom, der, som bekjendt, har været antaget for charakteristisk for Leverbetændelser.

Endelig kan Smerten blive fremkaldt i særdeles Grad ved forskjellige Slags Fødemidler; i det Hele taget bliver den forværret ved Nydelsen af haarde og ufordøielige og meget varme Substanser og lindret ved en mild, især Mælke-Diæt. Af flydende Bestanddele er der ingen, som taales saa slet som The og Øl. Men Undtagelser herfra sees jevnlig, saa at enkelte Patienter kunne taale ikke blot Øl, men endog Brændevin og varmt Vand.

Brækning er, som Symptom paa Ulcus ventriculi, langtfra af den Betydning som Smerten. Den begynder sædvanlig naar Smerteparoxysmen har naaet sit Høieste, og er saaledes en Slags Krisis for Anfaldet. Den er sjelden meget besværlig for Patienten, fordi Maven sædvanlig er stærkt udspændt paa den Tid den indtræffer, og den ophører i Reglen ikke før Maven er aldeles udtømt. Herefter ophører Smerten sædvanlig fuldkommen, men undertiden bliver en let brændende Fornemmelse tilbage i nogle Minuter.

Med Hensyn til den Periode i Sygdommen, hvori Brækningen indtræder, kan bemærkes, at den sædvanligvis først begynder efterat den charakteristiske Smerte har varet i nogle Uger, men undertiden kan den komme næsten ligesaa tidlig som Smerten. De opkastede Stoffer ere naturligvis meget forskjellige. Strax efter Maaltidet er det Fødemidler, senere kunne de være saa sure at det er Patienten meget paafaldende, og undertiden ere de blandede med Galde; i de sjeldnere Tilfælde, hvor Brækningen begynder uden at Anfaldet er fremkaldt ved et Maaltid, f. Ex. tidlig om Morgenen, udtømmes en æggehvideagtig alkalinsk Vædske, som især bestaaer af Saliva, som er sunket før Anfaldet. I saadanne Tilfælde staaer Brækningen ofte i Forbindelse med habituel Drukkenskab, og især med den Kollaps, som følger paa en Svir.

Brækning synes at forekomme ved de fleste Tilfælde af Ulcus ventriculi, undtagen ved de hurtig perforerende hos unge Fruentimmer. I nogle Tilfælde er den imidlertid indskrænket til et enkelt Anfald i Slutningen af Sygdommens Forløb eller til Kvalme; denne Formildelse synes især at skyldes strengt ordnet Diæt, hvorved undgaaes Overfyldning af Maven, som er den hyppigste Aarsag til et Anfald.

Brækningen kan paa to Maader medføre Fare, dels ved umiddelbart at give Anledning til livsfarlig Komplikation, og dels middelbart, derved at Fødemidlerne udstødes af Maven kort Tid efter Synkningen, og Patienten saaledes bliver udhungret, samtidig med at der ved Anfaldet udøves en heftig og abnorm Indvirkning paa Nerve- og Muskelsystemet.

Hæmorrhagi er det næste Symptom paa Ulcus ventriculi. Det fra de forskjellige tidligere omtalte Kilder udtømte Blod undergaaer altid Forandringer ved Indvirkning af Mavens og Tarmkanalens Vædsker. Den middelmaadige Mængde Blod, som sædvanlig udtømmes, bliver ikke blot blandet med de forskjellige Ingesta og Sekretioner, men undergaaer tillige lidt efter lidt en Slags Fordøielsesproces, hvorved dets Farve og Konsistens bliver i høi Grad modificeret. Efterat det extravaserede Blod har lidt denne Forandring, har det faaet en mørk, levret, næsten sort Farve, og en særegen tjæret eller grødet Konsistens; dersom Mængden af det Blod, der saaledes bliver forandret, er meget ringe, kan det faae Lighed med tyk Galde. Det er derfor af Vigtighed at iagttage visse Forsigtighedsregler med Hensyn til Bedømmelsen af dette Symptom. Man bør for det Første aldrig forudsætte at det har manglet, blot fordi Patienten ikke har omtalt det. Dernæst bør man henvende sin Opmærksomhed baade paa de opbrækkede Stoffer og paa de ved Stolgangen udtømte. Med Hensyn til de Første,

er det ikke nok at udspørge Patienten om han har opbrækket Blod, men tillige om Beskaffenheden af Alt det opbrækkede; og dette bør, ved habituel Brækning, underkastes en omhyggelig og gjentagen mikroskopisk Undersøgelse, hvorved man vogter sig for at medtage i Undersøgelsen Dele af Fødemidlerne og især dyriske Bestanddele, som indeholde Blodlegemer. Herved vil man ofte finde, at en forholdsvis klar Vædske ved Henstand afsætter et Bundfald, som indeholder en Mængde Blodlegemer. Lignende mikroskopisk Undersøgelse kan det undertiden være nødvendigt at anstille med de mørkfarvede Exkrementer, især i de Tilfælde, hvór man ikke ved Fortynding med Vand kan opdage om det er Galde eller Blod.

Symptomerne paa denne Hæmorrhagi bekræfte den Mening, at Blodet, som er udtømt i Maven, ikke udøver nogen specifisk Virkning, hverken emetisk eller purgativ, men hovedsagelig frembringer Brækning og Diarrhe ved sin Masse, altsaa ved den mechaniske Stimulus, hvorved de respektive Dele af Tarmkanalen blive udspændte. Kort Tid efter et Maaltid begynder Patienten at føle en usædvanlig Fylde og Tyngde i Maveregionen, ledsaget af (undertiden indledet ved) en Fornemmelse som Syncope; der paafølger snart Kvalme, som ender med Brækning af en rigelig Mængde Blod, som enten er tildels koaguleret, eller, dersom det hurtig er udtømt og opkastet, har et tydelig arterielt Udseende. I andre Tilfælde, og sandsynligvis i de sjeldnere Tilfælde, hvor Hæmorrhagien er mindre rigelig, men indtræder uafhængig af Maaltidet, kan Blodet blive udtømt i ikke ringe Mængde, uden at fremkalde Brækning, men trænger paa engang gjennem Pylorus ned i Intestina, hvorfra det udtømmes ved Stolgangen. Endelig er i meget sjeldne Tilfælde Hæmorrhagien saa voldsom, at den i meget kort Tid

udspænder Maven og en større eller mindre Del af Tarmkanalen, og Patienten synker sammen og døer før noget af Blodet bliver udtømt.

Tarmkanalens Funktion synes ikke at staae i noget bestemt Forhold til Ulcus ventriculi. I de fleste Tilfælde forekommer imidlertid Forstoppelse, meget sjelden derimod Diarrhe, undtagen efter rigelig Blødning, hvorved den kan fremkaldes, men uden at derved medføres nogen Forandring med Hensyn til den habituelle Smerte i Epigastriet. En mærkelig Undtagelse herfra gjør Ulcus, naar det er situeret i øverste Del af Duodenum (eller i Maven umiddelbart op dertil), da det saa langt hyppigere giver Anledning til Diarrhe. Denne Forskjel skyldes uden Tvivl den simple Lov for den peristaltiske Bevægelse i Digestionskanalen, hvorved Bevægelser i de fjerneste Dele af Tarmkanalen sættes i Forbindelse med hinanden, medens der er en forholdsvis Isolation med Hensyn til Mavens.

Amenorrhe forekommer ikke sjelden samtidig med Ulcus ventriculi, men vi have dog i det Hele taget fundet, at regelmæssig Menstruation er langt mere hyppig under Forløbet af denne Sygdom, end man sædvanlig er tilbøielig til at antage. Sammentræf af Amenorrhe og rigelig Hæmorrhagi fra Ulcus er vel temmelig hyppig, men i de fleste Tilfælde er Amenorrheen her fremkaldt ved Hæmorrhagien paa samme Maade, som den fremkaldes ved enhver anden Blødning eller ved betydelig Afledning eller Udtømmelse af Næringsvædske f. Ex. under Svangerskabet eller Diegivningen; og man kan sjelden finde nogen Overensstemmelse mellem det Tidspunkt, da Hæmorrhagien begyndte, og Menstruationsperioden. Vi have aldrig truffet et eneste authentisk Tilfælde af periodisk Hæmorrhagi fra Ulcus, som kunde antages for en vikarierende Menstruation.

Der er kun een Gruppe af Ulcus ventriculi, som Amenorrhe synes at staae i hyppig og bestemt Forhold til, nemlig: det perforerende Ulcus hos unge Fruentimmer. Her synes det rimeligst at antage, at det er Ulcus, som har givet Anledning til Amenorrheen; thi i de fleste Tilfælde ere de dyspeptiske Symptomer, som antyde Dannelsen af Ulcus, gaaet foran for Amenorrheen. Desuden bliver denne Antagelse bestyrket ved Analogier fra andre betydelige konstitutionelle Sygdomme, f. Ex. Tuberkulose.

Ligesom der ved Tuberkulose tilligemed Amenorrheen kan forekomme chlorotiske Symptomer, som man dog let ved nøiagtig physikalsk Undersøgelse kan skjelne fra virkelig Chlorose, saaledes forekommer der ogsaa ved Ulcus ventriculi en konstitutionel Forandring, som ofte betegnes som »chlorotisk«, men ikke er det. Ved denne Kachexi, som afhænger af Ulcus ventriculi, have Patienterne ikke det grønlige Udseende, som de Chlorotiske have, de klage ikke heller over Dyspnø ved Bevægelse, Blæselyden i Karrene er meget mindre tydelig, og der udvikles lidet eller intet Oedem i det subkutane Bindevæv. Efterhaanden som de ulcerøse Patienter blive ældre, seer man ikke sjelden at Amenorrheen ophører, medens alle de andre Symptomer paa Ulcus, og ofte ogsaa de saakaldte chlorotiske, blive uforandrede. Kachexien er altid mest udviklet ved Ulcera, som have bestaaet i længere Tid, altsaa hos middelaldrende og ældre Individer. Vi have i det Hele taget fundet, tvertimod hvad der ofte paastaaes, at en Person, som lider af Ulcus ventriculi, aldrig har et aldeles sundt Udseende; ja vi have fundet deres Physiognomi saa charakteristisk, at vi undertiden deraf ere blevne ledede til Diagnosen. De skarpe Linier, som langvarig og vedholdende Smerte og jevnlig Udhungring have trukket i deres Ansigt, har givet dem et Udseende,

som er forskjelligt fra det man træffer ved Chlorose, Tuberkulose og Kræft. Under alle Omstændigheder troe vi at dette særegne Ansigtsudtryk kan give os større Oplysning, end vi kunne faae ved blot at tage Hensyn til Anæmien, Afmagringen og Kraftløsheden.

Perforationen giver sig tilkjende ved Symptomer, som ere saa heftige og charakteristiske, at de kun behøve en meget kort Beskrivelse. Efterat mere eller mindre tydelige Symptomer paa Ulcus ventriculi have været tilstede i forskjellig Tid, bliver Patienten pludselig angrebet af heftig Smerte i Epigastriet, som hurtig udbreder sig over hele Underlivet, under Udvikling af alle de sædvanlige Symptomer paa Peritonitis. Underlivsvæggen bliver i høieste Grad øm ved Tryk; Patienten vælger en saadan Stilling at Underlivsmusklerne slappes; Underlivet deltager ikke, som sædvanligt, i Respirationsbevægelserne; der udvikles hurtig betydelig Svulst, med tympanitisk Udspænding af Tarmene. Dersom det bliver muligt at anstille en nøiagtig physikalsk Undersøgelse, vil man finde at Peritonealhulen indeholder Vædske. Under Tiltagen af disse Symptomer udslukkes Patientens Liv sædvanlig inden 24—36 Timer, men Døden bliver ofte indledet ved en Periode af forholdsvis smertefri Kollaps.

Det er sjeldent, at der forekommer nogen Forandring i denne Udvikling af Symptomerne. I mange Tilfælde gaaer der en stærk Paroxysme af Smerte foran for Symptomerne paa Perforation. Denne heftige Smerte, hvis Varighed kan strække sig fra nogle Minuter til flere Timer, skyldes rimeligvis en Gjennemsivning af Mavens Indhold gjennem det tynde og destruerede Væv, hvortil Mavens Væg i denne Periode er reduceret. Denne Forklaring bliver bekræftet ved den Omstændighed, at man har fundet en mere chronisk Smerte af lignende Charakter samtidig med fuldstændig mat

Perkussion af Maven og de omgivende Viscera paa Grund af et udbredt Exsudat, uden at der iøvrigt kunde findes nogen tydelig Perforation af Mavens Væg eller Udstrømning af dens Indhold.

Symptomerne paa de forskjellige Modifikationer af Perforationsprocessen, som tidligere ere omtalte, frembyde ikke betydelige Særegenheder. Partiel Perforation, med paafølgende Gjentagelse af Tilfældet, eller med Abscesdannelse, maa naturligvis diagnosticeres ved Symptomer, som i hvert enkelt Tilfælde ere forskjellige, men have det fælles, at de ere mere lokale, mere chroniske og mindre intense, end de almindelige Tilfælde, som medføre udbredt Peritonitis.

Førend vi slutte disse Bemærkninger, ville vi endnu tilføie et Par Ord om Diagnosen af Ulcus ventriculi. I denne Henseende stiller sig to Spørgsmaal for os: dels hvilke de Symptomer ere, hvormed man kan lade sig nøie med Hensyn til Diagnosen, og dels hvilke de Sygdomme ere, hvormed der lettest kan skee Forvexling?

Paa det første af disse Spørgsmaal er det umuligt at give et aldeles afgjørende Svar. Vi ere tilbøielige til at troe, at Intet mindre end Tilstedeværelsen af alle de forannævnte vigtigste Symptomer maa udkræves for at der kan afgives en bestemt Mening. Med andre Ord, med mindre Smerten har den beskrevne Charakter, og er paafulgt af Brækning, og der har været Hæmorrhagi under Forløbet af Sygdommen, er der ikke tilstrækkelig Basis for en sikker Diagnose. Smertens Tidspunkt, Varighed og Hyppighed tjener især til at bestemme den sygelige Tilstand i Mavens Slimhinde; Brækningen oplyser at denne sygelige Tilstand har medført høi Grad af Irritation af de Nervecentra, som staae i Forbindelse med Organet; og Hæmorrhagien viser at Affektionen har medført Solutio continui af Mavens Væv.

Men streng Overholden af denne Regel vil ganske sikkert føre til at vi oversee et stort Antal Tilfælde, hvor Symptomerne ere mindre udprægede, og altsaa gjøre os skyldige i praktiske Vildfarelser. Vi maae derfor erindre, at der udenfor Grændserne af den sikkre Diagnose findes et ikke ringe Antal Tilfælde, hvor vi ere berettigede til at fatte stærk Mistanke om, at Symptomerne skyldes denne Affektion. Det er naturligvis umuligt med Nøiagtighed at angive hvad der bør udfordres for at gjøre en saadan Mistanke om Ulcus ventriculi berettiget i saadanne Tilfælde, hvor vigtige Symptomer (Blødning — Brækning) ikke ere iagttagne. Vi ere imidlertid tilbøielige til at troe, at man i ethvert Tilfælde af langvarig Dyspepsi, som er forbundet med almindelig Svækkelse og med Smerte og Ømhed i Epigastriet og Smerte i Regio interscapularis, som forøges umiddelbart efter Maaltidet, bør, med Hensyn til Behandlingen, have Opmærksomheden stærkt henvendt paa Muligheden af Ulcus ventriculi. Dette gjælder endnu mere, naar til disse Symptomer kommer Amenorrhe hos unge Fruentimmer, som nylig have naaet Pubertetsperioden. I dette Tilfælde bidrager Manglen paa Hæmorrhagi, i Forening med den ringe Opmærksomhed, som saadanne Personer ofte henvende paa deres dyspeptiske Symptomer, ikke lidet til at vanskeliggjøre Diagnosen.

De ovenstaaende Bemærkninger gjøre det unødvendigt at dvæle længe ved Diagnosen meliem Dyspepsi og Ulcus ventriculi. I et stort Antal Tilfælde vil denne Diagnose være let, men i enkelte Tilfælde kan den være meget vanskelig, og der er Grund til at formode, at den Form af Dyspepsien, som kaldes »sygelig Sensibilitet af Maven«, ikke sjelden er blevet forvexlet med Ulcus ventriculi.

Diagnosen mellem Ulcus og Cancer i Maven er i Almindelighed let, men kan leilighedsvis være vanskelig eller

umulig. Som ledende Regler kan fastholdes, at Symptomerne paa Cancer først optræde i en forholdsvis seen Periode af Sygdommen, da Pylorus danner en haard og bevægelig Svulst, som let kan føles gjennem Underlivsvæggen; førend denne Periode er Smerten enten ingen, eller den har en lancinerende Charakter og indfinder sig snarere i det senere Stadium af Mavefordøielsen end i de faa Minuter, som følge umiddelbart paa Synkningen. Brækningen, som forekommer i samme Stadium af Sygdommen, frembyder ofte lignende Forskjelligheder. Hæmorrhagien er sjelden betydelig ved Cancer og forekommer ofte kun i Patientens sidste Levetid, fordi Ulcerationen ved Cancer udvikles forholdsvis seent. Endelig vil Diagnosen i de fleste Tilfælde blive meget opklaret ved Hensyn til Patientens Alder, Varigheden af Sygdommen, hans kachektiske Udseende o. s. v. Men flere af de Patienter, som lide af Ulcus, ere middelaldrende eller gamle; mange af dem kunne have et Udseende, som kan minde stærkt om Kræft; Hæmorrhagien ved Ulcus kan være saa ringe, at den kun giver Mavens Indhold det »kaffegrumslignende« Udseende, som er charakteristisk for Kræft; Smerteparoxysmerne kunne undtagelsesvis indfinde sig længere Tid efter Synkningen; endelig kan et Exsudat, hvorved et Ulcus er fastheftet til Leveren, give Anledning til Dannelsen af en Svulst, som kan føles gjennem Underlivsvæggen. Og alle disse Tilfældigheder kunne, hvor usandsynligt det end er, undertiden støde sammen og bidrage til at gjøre Diagnosen usikker.

Uddrag af Philiatriens Forhandlinger.

Mødet den 14de Februar 1860.

Formand: Dr. Hempel.

Dr. Stadfeldt meddelte et Tilfælde af Ruptur af Lacunar vaginæ og knyttede hertil nogle Bemærkninger. See Hospitalstidenden 3die Aarg. Nr. 11.

Prof. Ballin udtalte sig imod Sandsynligheden for at Traktionerne med Tangen skulde have bevirket Rupturen, og bragte Spørgsmaalet om Vendingens Indikation ved Ansigtsstilling paa Bane.

Reservelæge Aarestrup oplyste at den nuværende Praxis paa Fødselsstiftelsen, saavidt mulig at overlade disse Stillinger til Naturen, har givet meget gode Resultater; hvad Vendingen angaaer sikkrer den jo ikke Barnets Liv og er absolut farlig for Konen.

Stadfeldts Hovedtanke ved at bringe disse Stillinger paa Bane har netop været at fremhæve Forskjellen mellem Pande- og Ansigtsstillingen, i den første er Vendingen mulig indiceret paa Grund af de ugunstige gjensidige Rumforhold.

Mødet den 28de Februar.

Prof. Lehmann: Entropium, uden Desorganisation af Øielaaget, er almindelig hos Gamle en Slags Atoni.

Ved Trichiasis og Distichiasis derimod er det næsten stedse en Følge af Trachom: Exsudatets Absorbtion bringer Slimhinde og Brusk til at skrumpe sammen, Overgangsfolden rykker længere ned, og Øielaaget bliver forkortet; hertil kommer at Øielaagets Rand imidlertid er blevet deformeret, hvorved Ciliernes Retning etc. forandres. Meget sjeldnere

fremkalder den skrophulose Blepharoadenitis en lignende Proces.

Saalænge Tarsus ei lider, helbredes Sygdommen ved Udskjæring af en Hudfold, enten horisontal eller hellere en vertikal, men Saaret maa hele ved Granulation.

Ere Øielaagets Dele derimod desorganiserede, da blive Operationsmethoderne mere komplicerede: Heisters Bortskjæring af Øielaagsranden er raa og urationel. Jägers Bortskjæring af hele Huddækket med alle Haarrødderne i er meget vanskelig uden at lædere Tarsus. Den Arlt-Jäschgske Methode bestaaer i en Spaltning af Øielaaget fra Randen af, saa at den ydre Lap indeholder Cilierne, den indre Tarsus, og nu ved en horisontal Udskjæring af Huden høiere oppe, søge at trække den ydre Laps nedre Rand opad og udad. Lettest er den Adams-Cramptonske Operation, som bestaaer i ved to vertikale Snit gjennem begge Ender af Øielaaget at danne en Klap af dette, som slaaes op; nu gjøres et Tværsnit paa dennes Indside gjennem Slimhinde og Tarsus, Klappen lukkes igjen og en horisontal Udskjæring af Øielaagets Hud kompletterer Operationen.

Denne sidste Operation er med Held blevet udført paa en Patient, som fremstilledes i Selskabet.

Dr. Hempel fremviste et Aneurysma dissecans paa den konkave Side af Aortabuen, og en Inversio vesicæ urinariæ fra et ½ Aar gammelt Barn.

Mødet den 13de Marts.

Dr. Hempel fremviste Præparatet af en transversel Hermaphroditisme hos et Svin.

Dr. Brünniche førte Mæslingernes Eftersygdomme paa Bane, og meddelte nogle Erfaringer fra nærværende Epidemi herom, i det Haab derved at fremkalde

Andres Udtalelser om dette eller andre Punkter vedrørende Epidemien.

Eftersygdommene synes fornemmelig at være saadanne, der dels yttre sig ved at en Dyskrasi ved Mæslingerne er blevet kaldt til Udbrud, dels lokale uden Sammenhæng med nogen Dyskrasi. Disse sidste ere hyppigst en Fortsættelse eller Udvikling af de katarrhalske Betændelser, Bronchitis, Bronchopneumoni, Stomatitis, Konjunktivitis etc., — eller forskjellige andre, f. Ex. den ofte længevarende, maaske nervøse Aphoni.

De Dyskrasier, der have stor Tilbøielighed til at udvikle sig efter Mæslingerne, ere Kirtel- og Tuberkelsygen. Hin ialmindelighed som Slimhindeaffektioner af lang Varighed, flersidig Kombination af forskjellige Former, f. Ex. Øre-, Næse- og Tarmflod, med eller uden Hud- og Kirtellidelser. Ogsaa Tuberklernes Udvikling begunstiges af Mæslingerne, ofte meget tydeligt, ofte temmelig latent, idet de saakaldte konsekutive Meningitides efter Mæslingerne vistnok oftest høre hen under den universelle Tuberkulose. Tvende Iagttagelser anføres til Støtte herfor.

Blandt de Sygdomme, som af Forfatterne ere anførte at blive gunstigt paavirkede af Mæslingerne, er ogsaa Anasarca scarlatinosa; Ref. har just iagttaget et meget alvorligt Tilfælde af Nephritis efter Skarlagensfeber, hvilket helbrededes i faa Dage da Mæslingerne traadte til.

Prof. Ballin har som Eftersymptomer flere Gange seet blodig dysenterisk Diarrhe, og smertelige Dedolationer i Lemmerne.

Dr. Salomonsen har ogsaa iagttaget konsekutive Hjernetilfælde, som han er tilbøielig til at tilskrive en tuberkuløs Udvikling. Epidemien har været stærkt blandet med andre, og Recidiver ei sjeldne.

Aarlig Generalforsamling den 27de Marts.

Formanden aflagde Beretning om det forløbne Selskabsaar, om Mødernes Indhold, Medlemmernes Antal m. m.

Regnskabet fremlagdes for Aarene 1858 og 1859 og blev efter foretagen Revision meddelt Kvittering.

Til Selskabets Formand gjenvalgtes Dr. Hempel og til Viceformand gjenvalgtes Kvarantainelæge Drachmann, og da Prof. Lehmann havde ønsket at fratræde Kassererforretningen, valgtes hertil Dr. M. Salomonsen.

Formanden foreslog Selskabet at bevillige et Gratiale paa 50 Rd. til Budet Nygaard i Anledning af dennes 25aarige gode Tjeneste, hvilket enstemmigt vedtoges.

Formanden opfordrede Selskabet til at udtale sig om, hvorvidt der kunde være Anledning for dette til at tage Initiativet til Dannelsen af en Kredsforening for Kjøbenhavn, der i Analogi med de lokale Kredsforeninger i Provindserne kunde blive et Bindeled mellem Hovedstadens Læger og den almindelige danske Lægeforening. At et saadant Mellemled vilde være hensigtsmæssigt og i en nær Fremtid endog nødvendigt, var utvivlsomt, men om Maaden at faae det dannet paa kunde der vel være flere Meninger, og disse ønskede man kom til Orde. Man kunde tænke sig at Philiatrien som saadan kunde konstituere sig som Kredsforening, ialfald i ethvert mødende Tilfælde, og da indbyde Lægerne til at møde, men herimod stillede sig Selskabets Love, og Hensynet til en aparte Kontingentbetaling, som ei turde paatvinges Selskabets Medlemmer som saadanne.

Han vilde foreslaae Nedsættelsen af et Udvalg, der skulde forhandle om Sagen med den herværende Tillidsmand, og derpaa foredrage Selskabet, om dette bør gjøre Noget i denne Sag og da paa hvad Maade.

Flere Medlemmer udtalte sig ligeledes for at en eventuel Kredsforening maatte holdes strengt ude fra Forbindelse med Selskabet Philiatrien, medens dette vel kunde tage Initiativet til Dannelsen deraf.

Til Udvalget valgtes: Formand, Sekretair og Dr. M. Salomonsen.

Dr. Hempel vilde, som Fortsættelse af sidste Mødes Diskussion, meddele nogle Notitser fra det af ham bestyrede Lægedistrikt paa Christianshavn: den 27de Oktober forekom det første Tilfælde af Mæslinger, der 14 Dage efter fulgtes af endel Angrebne i samme Hus, og saaledes bredte Epidemien sig hastigt ud med temmelig Styrke. Smitten kunde ofte forfølges, Sygdommen var i det Hele mild. Inkubationen har forekommet ham at vare 10 à 11 Dage, maaske

lidt længere hos Voxne, medens Børn ved Brystet syntes noget mindre udsatte for Smitten. Forløberstadiet var undertiden langt, endog 14 Dage; Recidiv er iagttaget, dog maaske med et noget modificeret Exanthem. Kun 3 vides at være døde: 2 af Hjernetilfælde og 1 af Kapillærbronchitis. Sygdommen ophørte temmelig pludselig i Kvarteret; samtidig med den herskede Scarlatina og Variolæ usvækkede.

Dr. Salomonsen antager Inkubationstiden for længere end 10 à 11 Dage, thi det katarrhalske Stadium bør regnes med, da de heri kunne smitte.

Dr. Hovitz opkaster det Spørgsmaal, hvorlænge Mæslingerne kunne antages at smitte, hvad navnlig hos Skolebørn har stor praktisk Vigtighed.

Flere udtalte sig om Umuligheden af en almindelig Regel herfor, kun praktisk kan man afgjøre dette, f. Ex. ved at sætte Afskalningens Ophør som den sandsynlige Grændse for Smitten.

Mødet den 10de April.

Dr. F. Trier foredrog en Afhandling om Livmoderpolyper, hvilken er meddelt i Hospitalstidenden 3die Aarg. Nr. 16.

Dr. Hempel og Hovitz udtalte sig i Anledning heraf om Uterinblødningernes store symptomatiske Betydning ved Uterinsvulsterne.

Mødet den 24de April.

Dr. Hovitz foredrog en Afhandling om en ny Behandling af Uterinflexionerne, hvilken vil blive offentliggjort i Hospitalstidenden.

Dr. Stadfeldt maatte af ganske Hjerte slutte sig til Ref.'s Ønske at saadanne Forsøg maatte blive gjentagne, thi de her anførte vare dog muligen for faa og for kort observerede. Han stoler ganske paa Observationens Rigtighed, men kan ikke ganske indsee Methodens Gavnlighed, om han end maa tilstaae at den i Modsætning til andre er mildt virkende. Ref. har i Anledning af den bekjendte Diskussion i Pariser-Akademiet sagt, at denne intet Udbytte har givet, hvad dog er mindre korrekt. Spørgsmaalet var nemlig der om mechaniske Midler eller ikke, og om Flexionen eller de andre Phænomener ere Hovedsagen, og herom opnaaedes ialtfald det Resultat, at man erkjendte Flexionen for et saa vigtigt Moment, ialtfald til at vedligeholde de andre, at det var ønskeligt om man kunde helbrede den, medens man derimod syntes af den Mening at de intrauterine Pessarier ikke opfylde denne Hensigt, og de ere jo

ogsaa nu opgivne af Alle, maaske med Undtagelse af Simpson og hans Elever og Faye og hans Elever.

Ref. er gaaet ud fra en smuk og genial Idee, naar han sammenligner sin Methodes Virkemaade med Svangerskabets physiologiske Virkemaade paa Livmoderen. Imidlertid bliver det dog altid et Spørgsmaal om Pressvampen ikke hovedsagelig bevirker en Udretning af Bøiningen, selv om Dilatation og Hypertrophi tillige opnaaes. Er det muligt at en Kanal kan styrkes blot ved at udvide dens bløde Dele? De maae vel da tillige blive fastere gjennem en vital styrkende Proces, hvorfra jo ogsaa Methoderne med Intrauterinpessarierne gaae ud. Sammenligningen med Graviditetens physiologiske Hypertrophi synes mindre korrekt, da der er Forskjel paa den physiologiske Virksomhed, som Svangerskabet bevirker i Uterus, og den Hyperæmi etc., som den lokale forcerede Irritation søger at frembringe i de alt syge Dele. — Imidlertid gjentager Taleren at man maa bøie sig for Erfaringen, men ogsaa er berettiget til at fordre denne fortsat. Den citerede Englænder Dr. Moyez's Fremgangsmaade synes noget forskjellig fra Ref.'s.

Dr. Brünniche mener at Erfaringen taler imod Svangerskabets gunstige Indflydelse paa Flexionerne, hvorfor Sammenligningen med denne Proces taber sin meste Betydning.

Dr. Reisz sammenligner Pressesvampmethoden med Valleix's sidste Redresseur til Coll. uteri.

Drachmann endelig antager støttet paa mechaniske Hensyn at Udretningen snarere skeer ved Dilatationen end ved en foræget Sammentrækning af Vævene, men

Stadfeldt paaviser at for at holde Uterus i Situs behøves noget mere end en blot mechanisk Udvidning.

Overordentlig Generalforsamling den 8de Mai.

Formanden skulde som Ordfører for det Udvalg, som Selskabet i den Anledning havde behaget at nedsætte, iaften aflægge Beretning om det Resultat, som dette Udvalg ved Overveielse og Konference med den alm. danske Lægeforenings her i Byen værende Tillidsmand, Prof. Hassing, er kommet til i Anledning af det Spørgsmaal, hvorvidt der er Anledning for Philiatrien til at tage Initiativet til Oprettelsen af en Kredsforening for Kjøbenhavn, og i saa Tilfælde paa hvad Maade.

Udvalget er gaaet ud fra at forskjellige organisatoriske Hindringer bestemt tale imod at Philiatrien som saadan skulde begynde med Dannelsen af en Kredsforening i sin Midte. Naar Selskabet derfor desuagtet skulde virke til

Dannelsen af en saadan, da kunde det kun skee overensstemmende med dets Love saaledes at Selskabet lod udgaae en Opfordring til alle Byens Læger i denne Retning, uden at den eventuelle Dannelse af en Kredsforening i Tiden havde Noget med Philiatrien selv at gjöre.

Da imidlertid Udvalget har forvisset sig om at en saadan almindelig Opfordring snarest mulig kan ventes at ville udgaae fra den herværende Tillidsmand, har det erkjendt det fuldkomment Tilstrækkelige heri med Hensyn til Betryggelsen for at et Initiativ vil blive taget, og det er derfor kommet til det Resultat, at tilraade Selskabet ikke i nærværende Tilfælde at gjøre noget udadgaaende Skridt. Imidlertid kan Udvalget ikke noksom fremhæve Betydningen og Vigtigheden af Oprettelsen af en Kredsforening for Hovedstaden og har meent at Selskabet passende kunde udtale sin Sympathi for denne Sags Fremme ved at vedtage følgende Udtalelse:

»I Anerkjendelse af det særdeles Ønskelige i at der dannes en Association af Kjøbenhavns Læger, der som Kredsforening kunde træde i Forbindelse med den alm. danske Lægeforening og medvirke til at fremme dennes Formaal, og i Overbevisning om at dette Øiemed bedst opnaaes ved at imødekomme den Opfordring til Dannelsen af en saadan, der er bebudet snart at ville udgaae fra den for Kjøbenhavn valgte Tillidsmand, — gaaer Selskabet over til Dagsordenen.«

Uden Diskussion vedtoges denne Udtalelse enstemmigt.

Dr. Hempel fremviste trende Præparater af Imperforatio ani congenita, og

Cand. Hirschsprung trende Præparater af Spina bifida.

Praktiserende Læge B. Bloch forelagde Selskabet en Række Instrumenter og Bandager af Hr. Universitetsinstrumentmager Nyrops Fabrik.

Den almindelige danske Lægeforening.

De Herrer Læger i Kjøbenhavn, der have indmeldt sig i den almindelige danske Lægeforening eller agte at indtræde i samme, indbydes herved til et Møde i det forrige chirurgiske Akademies Auditorium Onsdagen den 30te Mai Kl. 6 præc. En Liste til Indtegning vil være fremlagt i Mødet.

Kjøbenhavn den 20de Juni 1860.

H. Hassing,
d. A. Tillidsmand for den alm. danske Lægeforening.

I Ugen fra Tirsd. d. 8de Mai til Tirsd. d. 15de Mai 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 222 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	11	9	5	2	27
Cholerine	»	1	2	1	4
Mæslinger	»	»	2	»	2
Koldfeber	34	31	22	2	89
Gastrisk Feber	6	4	2	»	12
Typhoid Feber	3	»	»	»	3
Faaresyge	»	»	1	»	1
Kighoste	»	»	5	»	5
Rosen	3	6	1	»	10
Influenza	8	7	18	1	34
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	»	»	7	»	7
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	9	8	4	»	21
Rødlinger	»	»	1	1	2
Puerperalfeber	»	3	»	»	3
	74	69	72	7	222.

	Diarrhe.	Koldf.	Gastrf.	Rosen.	Infl.	Kopper.
Ny By . . .	5	20	1	2	9	2
Gamle By . .	10	33	8	5	5	12
Nyboder . .	»	8	»	1	»	»
Christianshavn .	5	9	1	»	14	1
Udenbyes .	7	19	2	2	6	6
	27	89	12	10	34	21.

Af de nævnte Koldfebre ere 4 Recidiver.

Der nævnes endvidere 3 Tilfælde af Nældefeber, 2 af Zona og 1 af rheumatisk Feber. Iblandt Diarrheerne vare 2 dysenteriske (Engelsted, Nutzhorn). 7 Patienter med Lungebetændelse, der bleve indlagte paa Søetatens Hospital, vare alle komne fra Logisskibet (Müllertz). I et Tilfælde af Skarlagensfeber begyndte Afskalningen først 32te Dag efter Exanthemets Udbrud (M. Trier).

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

Dødsfald. Distriktslæge i Stubbekjøbing C. F. Frølich, død den 19de Mai, 50 Aar gammel.

Entledigelse. Underlæge ved Kjøbenhavns Borgervæbning Dr. med. P. A. Knudsen entlediget i Naade fra Tjeneste ved Borgervæbningen.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hahle.

Den 2. Juni. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 25.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Inflexioner af Livmoderen. Doktordisputats. Den almindelige danske Lægeforening. Epidemiske Sygdomme i Aalborg Physikat. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Inflexioner af Livmoderen.

(Scanzoni: Lehrbuch der Krankheiten der weihlichen Sexualorgane, 1859.)

De Formforandringer af Livmoderen, der her skulle være Gjenstand for vore Betragtninger, ere Ante- og Retroflexionerne, der, som bekjendt, bestaae i en Vinkelbøining af Livmoderen fortil eller bagtil, hvorved dette Organs Bund, alt efter Sygdommens Grad, er sunket ned enten i Excavatio vesico-uterina eller i Rummet mellem Livmoderen og Endetarmen, Fossa Douglassi. Derimod skulle vi ikke videre opholde os ved de saakaldte Skjævheder eller Sidekrumninger af Livmoderen, der som oftest ere medfødte, betingede af en abnorm Korthed af et af de runde Moderbaand, og ikke have synderlig praktisk Interesse.

En nøiere Betragtning af Livmoderens Leie ved Ante- og Retroflexionerne, navnlig en gjennem Vagina foretaget Undersøgelse viser, at den ikke blot er vinkelbøiet men ogsaa har faaet en forandret Beliggenhed, saaledes at der

med Anteflexionen sædvanlig er forbundet en Anteversion, med Retroflexionen en Retroversion.

Har Sygdommen bestaaet i længere Tid og naaet en høiere Grad, saa iagttager man ikke sjelden, at Livmoderen, som Følge af gjentagne Betændelser i dens Bughindebeklædning og den tilgrændsende Del af Bughinden, er heftet enten til Bækkenvæggene eller til de nærliggende Organer ved meer eller mindre faste og brede Bindevævsstrenge. Naar disse Strenge ere korte, og naar de ved Anteflexionerne gaae til den forreste, ved Retroflexionerne til den bagerste Væg af Bækkenet, saa hindre de Organets Bevægelighed i den Grad, at Udretning af samme bliver umulig. Den Omstændighed, at disse Tilheftninger saa ofte forefindes ved Obduktionerne, foranledigede Virchow til den Anskuelse at Livmoderens Inflexioner, om ikke altid, saa dog i de fleste Tilfælde vare fremkaldte ved partielle Bughindebetændelser, idet de fremkomne Exsudater under deres Forvandling til Bindevæv efterhaanden skrumpede ind, forkortedes og saaledes trak Livmoderens Bund efter Omstændighederne enten fortil eller bagtil. Vistnok lader det sig ikke benægte at Inflexioner af Livmoderen undertiden komme istand paa denne Maade, og fornemmelig kunde dette skee, naar Livmoderhalsen under den paa Fundus virkende Trækning var fixeret i en fast, ueftergivende Lacunar vaginæ; dog ere de peritonæale Tilheftninger af Livmoderen ingenlunde den eneste, ja ikke engang den væsenligste og hyppigste Aarsag til Inflexionerne. Selv afseet fra, at der gives mange af Uterininflexioner lidende Fruentimmer, der under Forløbet af deres Sygdom aldrig klagede over Symptomer, som lode formode en partiel Peritonitis, kan mod hin Anskuelse anføres, at man ikke sjelden har Leilighed til ved Sektioner at finde den omtalte Formfeil af Livmoderen, uden at der endog

var mindste Spor af Tilheftning til Bughinden at opdage, og desuden behøver det neppe at fremhæves, at ikke enhver i Liget forekommende Adhæsion af Livmoderen til Nabo-Organerne kan betragtes som Aarsag til en tilstedeværende Inflexion.

Ved nøiere Undersøgelse af en inflekteret Livmoder bemærker man at Cervikaldelen paa Bøiningsstedet og i dettes nærmeste Omfang sædvanlig er applaneret forfra bagtil, og at Vævet paa dette Sted er mindre fast og resistent og viser sig løsere og slappere, fornemmelig paa Bøiningens konkave Side. Undertiden finder man at dette slappere Sted har en gulagtig Farve, der træder mærkeligt frem ved Siden af de nærliggende Partiers lyse- eller blaaligrøde Farve og hidrører fra en fedtagtig Forvandling af Livmodervævet, hvilken muligen kan ligge til Grund for den ogsaa af andre Iagttagere forefundne Atrophi af Muskelvævet, istedetfor hvilket er kommet et blødt Bindevæv (Jfr. Rokitanskys Afhandling om denne Gjenstand, Ugeskr. f. Læg. Nr. 11, 10de Marts d. A.).

Stedet for Bøiningsvinklen ved Ante- og Retroflexion af Livmoderen er Egnen i Nærheden af den indvendige Modermund. Dette Bøiningens Sæde forklares af den Omstændighed, at Lacunar vaginæ umiddelbart nedenfor dette Sted sidder fast paa Livmoderens Hals, hvorved denne sidste meer eller mindre fixeres i sit Leie, medens det voluminøsere og tungere Livmoderlegeme let forrykkes af sit Leie og Stilling, hvad enten det nu skeer ved dets egen Vægt eller ved udenfra indvirkende Aarsager.

Bøiningens Grad er meget forskjellig, fra en let bueformet Krumning af Livmoderens Legeme indtil et spidsvinklet Knæk paa samme, ved hvilken sidste den mest konvexe Del af Fundus uteri undertiden kommer til at staae ligesaa

dybt som den nederste Del af Vaginalportionen. Disse Bøiningens høieste Grader har Scanzoni kun fundet hos Fruentimmer, der aldrig havde født, og han antager at Grunden hertil maa søges deri, at Skedehvælvingens Tonus og Fasthed aftager med Antallet af overstandne Svangerskaber og Fødsler. Jo mere resistent Skedehvælvingen er, desto mere fixerer den Cervix uteri i sin normale Stilling, og naar nu Corpus uteri af en eller anden Aarsag ombøies fortil eller bagtil, saa maa Bøiningen i Egnen af den indvendige Modermund, naar den opnaaer en noget høiere Grad, nødvendigvis skee under en spids Vinkel. Er derimod Skedehvælvingen slap og eftergivende, saa vil den samme Aarsag, der bøier Fundus uteri fortil, trænge den under disse Omstændigheder løsere og mere bevægelige Collum bagtil, og saaledes kombineres Anteflexionen til en vis Grad med en Anteversion, hvorved en mere skarpvinklet Bøining naturligvis forebygges. Et lignende Forhold men i omvendt Retning finder Sted ved Retroflexionerne.

Næsten altid finder man ved en inflekteret Livmoder Strukturforandringer i Organets Vægge, saavel af Corpus som af Collum. Meget ofte er dens blaaligrøde eller skifergraa Farve strax paafaldende; dette Phænomen tyder paa en chronisk Stase i Livmoderens Vægge og ledsages stedse af en større eller mindre Forøgelse af Organets Omfang og Vægt. I Forhold som Sygdommen har varet længere eller kortere finder man Væggene enten fastere, seigere, fortykkede og mindre fugtige eller tvertimod slappere, mere eftergivende, svulne og indeholdende udvidede, som oftest blodfyldte Kar, kort sagt, der iagttages de Strukturforandringer, der ere eiendommelige for de forskjellige Udviklingsstadier af den chroniske Betændelse. Livmoderens Hulhed er sædvanligvis noget udvidet, fyldt med en ofte betydelig

Mængde enten vandklar, gjennemsigtig, tyndtflydende eller stundom noget seigere, gulagtig, endog blodfarvet Slim. Denne abnorme Ansamling afhænger dels af den med den chroniske Betændelse følgende forøgede Slimafsondring, dels af Forsnevringen paa Ombøiningsstedet, der fremkommer fordi den forreste og bagerste Væg af Collum uteri komme i Berøring med hinanden, hvorved Udfloddet af den i Livmoderhulheden ansamlede Slim forhindres. En fuldstændig Atresi af Collum uteri paa Inflexionens Bøiningssted har Scanzoni iagttaget i Ligene af to gamle Fruentimmer, hos hvilke Affektionen havde naaet en høi Grad. I det ene af disse Tilfælde havde Corpus uteri, hvis Vægge vare tyndere end sædvanligt, naaet en Størrelse af et Gaaseæg paa Grund af Sekretets Ansamling ovenfor Obliterationen. I det andet Tilfælde, der indtraf hos en over 70 Aar gammel Kone, indeholdtes omtrent ½ Unce Slim i Livmoderens Hulhed. Derimod har han aldrig fundet Atresi paa Bøiningsstedet hos yngre, endnu menstruerede Fruentimmer; kun en enkelt Gang opdagedes en saa betydelig Forsnevring, at en almindelig Sølvsonde kun ved en temmelig stærk Kraftanvendelse kunde bringes igjennem den indre Modermund. I et Tilfælde af Retroflexion hos en 30aarig Kone, der var død den anden Dag efter Menstruationens Indtræden, fandtes i den betydelig udvidede Livmoderhulhed omtrent 2 Uncer dels flydende dels allerede koaguleret Blod.

Ved de høiere Grader af Inflexion findes Vaginalportionen temmelig konstant blødere og slappere end sædvanlig, og næsten altid bemærkes hos Fruentimmer, der ikke have født, en middelmaadig Aabning af Modermunden. Grunden hertil er rimeligvis den, at ved Anteflexion den bagerste, ved Retroflexion den forreste Væg af Corpus og Collum uteri undergives en Trækning af den nedsunkne, sædvanligvis

større og tungere Fundus, hvilken forplanter sig til den tilsvarende Rand af Modermunden, fjerner dennes Læber fra hinanden og saaledes medfører en Aabenstaaen af Oreficium.

De i Nærheden af en inflekteret Livmoder liggende Organer frembyde sædvanligen, om ikke alle saa dog flere af dem, Forandringer i Leie og Struktur. Hyppigst er dette Tilfældet med Endetarmen og Blæren, hvor Kredsløbet i Blodkarrene hindres, hvilket kjendes i Liget af den varikøse Udvidning af Venerne saavelsom af en chronisk Katarrh i Endetarmens, Blærens og Urinrørets Slimhinde. Ogsaa de nærmest Livmoderen liggende Dele af Bughinden udvise ikke sjelden Spor af gjentagne Betændelser, bestaaende i meer eller mindre organiserede Exsudater og i en blaalig, undertiden skifergraa Farve af de syge Partier; endelig kan den Inflexionerne stedse ledsagende Uterinkatarrh ogsaa ofte udbrede sig til Slimhinden i Tubæ og Vagina, i hvilke da de charakteristiske Texturforandringer komme tilsyne i Liget.

Sygdommens Ætiologi. Inflexioner af Livmoderen komme hyppigst til Behandling i Kvindens mandbare Alder, og i denne Aldersperiode er det igjen det 30te til 35te Leveaar, der afgiver det største Kontingent af Syge. Aarsagen hertil ligger rimeligvis deri, at Kvindens Kjønsorganer i denne Alder, i hvilken Svangerskaber og Fødsler hyppigst forekomme, er udsat for en stor Mængde skadelige Indflydelser, der ikke ere uden Betydning med Hensyn til Inflexioner af Livmoderen. Forresten maa det vel ogsaa tages i Betragtning, at det først er i denne Aldersperiode at en tilstedeværende Inflexion af Livmoderen optræder med subjektiv og objektiv kjendelige Phænomener, og at saadanne Patienter desaarsag først da søge Lægehjælp. Vistnok kunne disse Affektioner mangen Gang ogsaa forefindes i Ligene

af smaa eller ialfald endnu ikke mandbare Piger, ligesom ogsaa hos 60aarige og endnu ældre Fruentimmer, ved hvilke det maatte lades uafgjort, om de først havde udviklet sig i den høiere Alder eller havde fortsat sig til denne fra en tidligere Livsperiode. Men i ethvert Fald troe vi at kunne paastaae, at Inflexioner af Livmoderen saavel i Barnealderen som i Oldingealderen ere Anomalier af ganske underordnet Betydning; i hin dels fordi Menstrual-Kongestionen til Bækkenorganerne ikke finder Sted, hvorved en væsenlig Aarsag til en Mængde denne Affektion ledsagende Symptomer falder bort; dels fordi den endnu svage Udvikling af Livmoderens Legeme ikke let vil foranledige nogen Forstyrrelse i de nærliggende Organers Funktioner. Lignende Forhold gjøre sig gjældende i Oldingealderen, i hvilken Livmoderens Omfang paa Grund af Involutionen sædvanligvis aftager, og de Menstruationsperioden ved en tilstedeværende Inflexion tidligere ledsagende profuse Blødninger, de heftige Uterinkoliker, kort sagt, en Række af de pinligste Sygdomsphænomener ophøre af sig selv. Heri ligger vel ogsaa Grunden til den Erfaring, at Fruentimmer, beladte med Livmoderinflexioner, efterat have overstaaet den klimakteriske Periode, efterhaanden see den ene Besværlighed efter den anden forsvinde og tilsidst glæde sig ved en næsten uforstyrret Helbredstilstand, som det tidligere ikke lykkedes Lægen at tilveiebringe ved de mangfoldigste Bestræbelser.

Den Omstændighed, at Flertallet af de Patienter, der komme under Behandling, ere gifte Koner, bliver forklarlig, naar hensees til at gifte Koner i Almindelighed maae overstaae et større Antal Svangerskaber og Fødsler og derfor ogsaa hyppigere ere udsatte for de Sygdommen fremkaldende Aarsager.

Et Moment, der synes at have Betydning som Aarsags-

moment til Inflexioner af Livmoderen er tidlig indgaaet Giftermaal, forinden Kjønsorganerne endnu have naaet deres fuldstændige Udvikling. Foruden den mangelfulde Udvikling af Genitalia kommer her ogsaa den Omstændighed i Betragtning, at Koner, der i forholdsvis kort Tid maae overstaae mange Fødsler, hyppigere frembyde den omtalte Formfeil i Livmoderen end saadanne, der have født sjeldnere og med længere Mellemrum; thi Koner, som meget tidlig blive gifte, høre i Almindelighed til hin første Klasse.

Med Hensyn til Tiden for Fødselens Indtræden afgiver en af Scanzoni meddelt statistisk Sammenstilling det mærkelige Resultat, at iblandt 252 af 43 Patienter overstaaede Fødsler vare 12 for tidlige Fødsler og 44 Aborteringer, saa at Svangerskabet i mere end 22 pCt. af Tilfældene blev afbrudt for tidlig. Denne Erfaring er ingenlunde uden Betydning for Sygdommens Ætiologi; thi betænkes det, at Livmoderens puerperale Involution efter en for tidlig Forløsning, fornemmelig efter en Abortering, foregaaer forholdsvis langsommere, og dernæst at Fruentimmer, der have overstaaet en saadan utidig Fødsel, især naar de høre til den fattigere Klasse, meget tidlig begynde at udføre sværere Arbeider, der ere forbundne med betydelig Anstrængelse af Bugmusklerne, saa bliver det forklarligt, at den voluminøse, tunge Fundus uteri under disse Omstændigheder kan forlade sin oprindelige Beliggenhed formedelst et udenfra paa den indvirkende Tryk og give Anledning til en Ante- og Retroflexion.

Ogsaa den Maade, hvorpaa en til rette Tid indtrædende Fødsel foregaaer, fortjener vor Opmærksomhed, idet det viste sig ved disse Patienter, at blandt de 196 til rette Tid indtrufne Fødsler vare 34 fuldbyrdede ved Konsthjælp, nemlig 14 ved Tangen, 16 ved Vending; ved 4 var Forløsnings-

maaden ubekjendt. I 13 Tilfælde var Vendingen betinget af Barnets Tverleie, en Anomali, der upaatvivlelig var foraarsaget ved en usædvanlig Slaphed i Livmoderens Vægge under Svangerskabet, og i mange af de Tilfælde, hvor Tangen maatte anvendes, var denne vistnok indiceret formedelst utilstrækkelige Fødselsveer. Da det nu er bevist, at der efter en mangelfuld Sammentrækningsevne af Livmoderen under Fødselen meget ofte følger en langsom Involution af Organet under Barselsengen, saa er det vist ingen overilet Paastand, at Uterininflexioner hyppigere iagttages hos Fruentimmer, der een eller flere Gange ere forløste ved Kunsthjælp, end hos saadanne, som stedse fødte ved Naturens Kræfter.

Om den Tvillingsvangerskaber ledsagende stærke Udvidning af Livmoderens Vægge og den deraf følgende langsomme Involution af Organet i Barselsengen har nogen Indflydelse til Fremkaldelsen af Inflexioner, er ikke afgjort; imidlertid fortjener det dog at mærkes, at blandt de 43 Patienter, som havde født, vare 16 forløste med Tvillinger, og det fremgaaer netop af andre Erfaringer, at Tilfælde, som ere istand til at hemme den puerperale Involution af Livmoderen, hyppig ere indtrufne hos Fruentimmer, hos hvilke Inflexioner senere lode sig eftervise. Til Bevis herfor kan anføres, at hos de omtalte Patienter var der 64 Gange indtraadt Blødninger under Efterbyrden, 24 Gange optraadte betændelsesagtige Tilfælde i Barselsengen, 11 Gange meget smertefulde Efterveer og 8 Gange profuse Blødninger fra Kjønsorganerne.

Det er ovenfor anført, at ydre skadelige Potenser, der indvirke paa Uterus under den puerperale Involution, afgive en vigtig Aarsag til Inflexioner, og det er derfor let forklarligt, at Fruentimmer, der for tidlig forlade Barselsengen, og især saadanne, der kort efter Forløsningen udføre svære

Arbeider, isærdeleshed ere udsatte for den omhandlede Affektion. For Rigtigheden af denne Sætning taler den Omstændighed, at efter 72 Fødsler var Konen 33 Gange staaet op af Barselsengen før Udløbet af den 8de Dag.

Endvidere er det af stor Betydning for denne Sygdom, om Moderen selv ammer de af hende fødte Børn eller ikke; thi det er sikkerlig mere end et blot Tilfælde, at 54 af Inflexioner lidende Fruentimmer der havde født 196 Børn ved det normale Tidspunkt i Svangerskabet, kun havde ammet 57 Børn. Der er vel Ingen der vil benægte, at Irritationen af Brystkirtlens Nerver ved Barnets Patten i den første Tid af Svangerskabet og de derved fremkaldte kraftigere Kontraktioner af Livmoderen væsenlig bidrage til dennes Involutionsproces; naar nu dette begunstigende Moment falder bort, saa kan det let skee, at det større, tungere og tillige slappere Organ ved en eller anden ydre Indvirkning snarere synker bagover eller forover, og let erholder en Inflexion.

Af hvad der er anført fremgaaer, at de ved Svangerskabet, ved Fødselen og Barselsengen fremkaldte Forandringer i Kjønsorganerne spille den vigtigste Rolle blandt de forskjellige Aarsager til Uterininflexioner. Mindre Betydning synes at kunne tillægges de ydre Forhold, hvorunder Konen befinder sig. De fleste af de under Behandling tagne Patienter vare af svagelig Konstitution, dog maa det her ikke oversees, at denne Tilstand vel oftest maa betragtes som en Følge af den langvarige Sygelighed. (Fortsættes.)

Doktordisputats. Torsdagen den 31te Mai forsvarede Hr. Cand. med. & chir. V. Steenberg, tredie Læge ved Sindssygeanstalten ved Slesvig, sin Doktordisputats, om »den

syphilitiske Hjernelidelse« (269 Sider i 8.). Af Fakultetet opponerede dHrr. Professorer Levy og Sommer, af Auditoriet Reservelæge Funder og Cand. med. & chir. Dreyer.

Efterat Forfatteren har meddelt en kort Oversigt over Clercs Theori, om »Chankren« og »Chankroidet«, hvortil han væsenlig har sluttet sig, indeholder Afhandlingen i 6 Afsnit Affektionens pathologiske Anatomi, Symptomatologi, Ætiologi, Diagnostik, Prognostik og Behandling. Under disse Afdelinger er i en meget let og livlig Form givet en Fremstilling af Forfatterens Anskuelser om Gjenstanden, hvorved man faaer Indtrykket af at han selv har havt Leilighed til at iagttage ikke faa Tilfælde af den nævnte Sygdom, og at han har iagttaget dem med Interesse og Dygtighed. De heldigst behandlede Afsnit forekommer os at være den pathologiske Anatomi, Symptomatologien og Diagnostiken; i disse Afsnit fremstilles Forholdet mellem de anatomiske Forandringer i Hjernen og Symptomerne saaledes: »det syphilitiske Smitstof udvikler en Blodsygdom, denne bevirker Kongestioner til og kapillære Apoplexier af Hjernen, dels paa Grund af den Forandring, Karhinderne undergaae, dels formedelst den større Lethed, hvormed det sygelige Blod trænger igjennem de sunde Karhinder; Følgen af Apoplexierne er Emollition i Omfanget, og dennes Følge atter Døden« (Side 105). Denne Forklaring synes os at være noget for let, navnlig er Forholdet mellem de nævnte Kongestioner og de andre Tilfælde temmelig søgt, saa meget mere som de citerede Sygehistorier (1 og 2) kun ere meget lidet overbevisende Exempler i denne Retning. At Blod ved Syphilis skal kunne blive saaledes forandret at det trænger gjennem sunde Karhinder, er vistnok ogsaa en, neppe af Erfaringen støttet Hypothese, som heller burde været udeladt, ligesaavelsom Forfatterens Forsøg paa at henvise til en »feilagtig Blodblanding«, som

Forklaring af enkelte Symptomer, saa meget mere som de her (Side 109) paapegede to Sygehistorier vistnok ere forkert citerede formedelst en Feil ved Korrekturen. I Arbeidets diagnostiske Del findes en Sammenstilling mellem den syphilitiske Hjernelidelse og Paralysie générale, som er meget interessant og vel gjennemført, og paa en for Forfatteren meget fordelagtig Maade vidner om, at han i sin nye Stilling har vidst at drage god Nytte af sine tidligere Erfaringer i pathologisk Henseende. De Afsnit, som handle om Affektionens Prognostik og Behandling ere mindre betydelige; men i det sidste findes et Forslag, som vel er fremsat med meget Forbehold og saa at sige kun henkastet, men som vi dog ikke kunne lade staae uden et Par Modbemærkninger. Forslaget er kun støttet af en Theori, hvis Rigtighed Forfatteren ikke engang selv vil paatage sig at bevise, og mod hvilken der kan reises meget alvorlige Indvendinger, især fra Forholdet hos Fruentimmer. Desuden anføres nogle andre Grunde til Forsvar for det, men disse holde ikke Stik. Det er saaledes urigtigt naar Forfatteren beretter, at intet Fruentimmer bliver indskrevet som Scortum, uden at være behandlet for Syphilis; i Reglen tages Hensyn til at de have været behandlede i Almindeligt Hospitals tredie Afdeling, men om det er for Gonorrhe, en simpel Exkoriation, blot Mistanke eller konstitutionel Syphilis er Politiet ligegyldigt, da det kun har een Diagnose: »venerisk Sygdom«. Der opnaaes dernæst ingen Sikkerhed ved at gjøre Fruentimmerne konstitutionelt syphilitiske, da Symptomerne herpaa ogsaa kunne smitte og da »en af Ricords Elever, Alfred Fournier, endog har meddelt flere Iagttagelser paa, at konstitutionel syphilitiske Personer med Chankroider (opstaaede ved Smitte af ægte Chankre) ved Koitus med sunde Personer have givet disse indurerede Chankre« (Side 244 Anm.). Endelig er Forslaget inhumant,

idet dets Gjennemførelse næsten gjør det umuligt for et offentligt Fruentimmer at opgive denne Næringsvei, og det er uklogt, fordi de dermed forbundne Ubehageligheder (Indespærring i Hospitalet o. s. v.) ville gjøre løsagtige Fruentimmer utilbøielige til frivillig at lade sig indskrive, og det saaledes maa befordre den hemmelige Prostitution.

Den almindelige danske Lægeforening.

Ved det den 30te d. M. efter den kjøbenhavnske Tillidsmand for den danske Lægeforening Prof. Hassings Indbydelse afholdte Møde, blev det efter nogen Diskussion ved Stemmeflerhed besluttet at konstituere en Kredsforening for Kjøbenhavn. En Opfordring om at tiltræde denne vil særskilt udgaae til enhver Læge i Kjøbenhavn fra Formanden, Prof. Hassing.

I Mødet den 10de Januar d. A. vedtog Aalborg Lægeforening at afgive schematiske Maanedsextrakter af de Optegnelser, som Lægerne i Maanedens Forløb havde gjort angaaende de herskende epidemiske Sygdomme i Landsognene i Aalborg Amt, og derefter hvert Kvartal gjennem Formanden at meddele i Ugeskrift for Læger et Uddrag af dem, i samme Form som Kvartalsberetningen om de i Kjøbstæderne i Aalborg Physikat forefaldne akute Sygdomstilfælde.

Da, paa en enkelt Undtagelse nær, alle i Physikatets Kjøbstæder i Virksomhed værende Læger, og alle som udøve Lægepraxis i Amtet, tilsammen 24 Læger, have afgivet Lister, vil denne Kvartalsberetning kunne ansees for at indeholde et bestemt Udtryk for den i det forløbne Kvartal herskende epidemiske Sygdomskonstitution.

Beret

om akute Sygdomstilfælde indtrufne i Januar Kvartal 1860 i Kjøb
Ialt ere 1064 Tilfælde tagne under

	By.						Land.					
	Mænd.	Frøn.	Børn u. 14 A.	Børn u. 2 A.	Summa	Døde.	Mænd.	Frøn.	Børn u. 14 A.	Børn u. 2 A.	Summa	Døde.
Gastrisk Feber . . .	12	5	10	"	27	"	11	10	3	"	24	"
Typhoid Feber . . .	4	11	22	3	40	5	5	3	1	"	9	3
Barselfeber	"	3	"	"	3	"	"	6	"	"	6	"
Rheumatisk Feber .	11	4	3	"	18	"	10	13	"	"	23	"
Katarrhalfeber. . . .	23	38	51	18	130	"	6	16	13	5	40	"
Koldfeber	14	11	7	1	33	"	19	17	7	1	44	"
Skarlagensfeber . . .	"	"	2	"	2	"	"	"	4	2	6	1
Mæslinger	"	"	1	"	1	"	"	1	1	"	2	"
Kopper	3	1	4	2	10	1	"	"	"	"	"	"
Vandkopper	"	2	13	5	20	"	"	"	1	6	7	"
Rosen	3	14	2	"	19	"	7	13	"	2	22	"
Hjernebetændelse . .	"	1	4	"	5	3	1	1	5	"	7	4
Faaresyge	2	3	12	"	17	"	5	"	3	1	9	"
Halsbetændelse . . .	34	20	12	"	66	"	8	15	12	"	35	"
Diphteritis tons. . .	"	3	5	1	9	"	2	"	"	4	6	2
Strubehoste	"	"	"	1	1	1	"	"	1	1	2	1
Kighoste	"	1	17	8	26	2	"	"	11	10	21	1
Bronchitis	35	21	24	13	93	"	26	15	11	8	60	1
Brystbetændelse. . .	15	5	9	3	32	4	50	17	4	3	74	4
Underlivsbetændelse	4	3	"	"	7	"	"	7	"	"	7	1
Diarrhe	15	19	11	14	59	"	7	5	2	5	19	"
Choleríne	2	7	1	1	11	"	"	1	"	"	1	"
Abort	"	5	"	"	5	"	"	6	"	"	6	"
Summa . .	177	177	210	70	634	16	157	146	79	48	430	18

Af denne Oversigt vil det sees at katarrhalske Sygdomsformer og inflammatoriske Affektioner af Hals- og Brystorganerne have havt størst Udbredning. De vare hyppigst i Februar. Koldfeber, gastriske og typhoide Febre, Rosen og Kighoste vare ikke saa sjeldne i Marts. Tilfælde af Kopper forekom udelukkende i Aalborg, og formenes at være bleven bragt hertil ved en reisende Mormon fra Kjøbenhavn. Ved flere anføres Smitte tydelig at have fundet Sted; et Barn ½ Aar gammelt blev smittet af Søsteren 18 Dage efter at Børnekopperne havde viist sig hos Søsteren og ligesaa lang Tid efter at det var bleven vaccineret uden Virkning. Tilfælde af Vandkopper ere fore-

ing

stæderne i Aalborg Physikat og i Landsognene i Aalborg Amt. Behandling. Disses Fordeling var følgende:

Aalborg.	Nibe.	Løgstør.	Nørresundby.	Sæby.	Frederikshavn.	Hjørring.	Skagen.	Aalborg Omegn.	Nibe Omegn.	Løgstør Omegn.	Kjær Herreds Lægedistrikt.	Sundenfjordske Lægedistrikt.	Hobro Omegn.	Summa.	Døde.
19	"	"	"	4	2	2	"	2	3	3	1	12	3	51	"
8	"	"	"	5	8	2	17	4	"	1	1	"	3	49	8
2	"	1	"	"	"	"	"	1	"	"	1	1	3	9	"
6	"	1	"	7	1	1	2	3	2	2	3	11	2	41	"
64	8	3	1	6	17	22	9	4	1	6	13	17	3	170	"
19	3	5	2	3	1	"	"	13	"	4	11	12	4	77	"
2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	6	"	"	8	1
1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	2	"	3	"
10	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	10	1
15	"	"	1	1	1	2	"	"	"	"	"	4	3	27	"
12	"	1	"	4	1	1	"	"	"	1	6	13	2	41	"
4	"	"	"	"	"	1	"	1	"	"	"	3	3	12	7
12	"	"	5	"	"	"	"	2	1	3	"	3	"	26	"
26	2	5	6	11	13	3	"	6	3	1	7	11	7	101	"
3	"	1	"	"	4	1	"	1	"	1	"	1	3	15	2
"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	2	"	3	2
13	"	"	4	"	"	9	"	2	2	2	4	4	7	47	3
70	4	2	"	"	10	7	"	10	7	"	13	8	22	153	1
23	2	"	2	"	1	"	4	12	2	5	18	25	12	106	8
5	"	"	"	1	"	"	"	2	"	2	"	3	1	14	1
17	6	6	5	9	9	3	5	6	1	"	4	"	7	78	"
7	1	"	"	"	3	"	"	"	"	"	"	"	1	12	"
5	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	1	3	1	11	"
343	26	25	26	51	71	54	38	66	22	31	89	135	87	1064	34

komne hele Kvartalet igjennem, hyppigst i Februar. Under Form af Phlegmasia alba dolens og Mania puerperalis bemærkedes Barselfeberen i Hobro Omegn. Blandt Diarrheerne ere 4 blodige (Nørresundby og Aalborg Omegn). Af de anførte Tilfælde af Rosen ere 3 vandrende (Aalborg og Løgstør), 1 hos et nyfødt Barn (Nørresundby). Der anføres endvidere 3 Tilfælde af Zona (Aalborg og Sæby). I det Hele taget har Sygeligheden og Dødeligheden været størst i Februar.

Lund,
Formand for Aalborg Lægeforening.

I Ugen fra Tirsd. d. 15de Mai til Tirsd. d. 22de Mai 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 236 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	7	8	8	2	25
Cholerine	2	3	»	»	5
Mæslinger	1	»	6	1	8
Koldfeber	30	27	20	1	78
Gastrisk Feber	3	8	7	»	18
Typhoid Feber	1	3	1	»	5
Faaresyge	1	»	2	»	3
Kighoste	»	»	16	3	19
Rosen	5	3	1	»	9
Influenza	2	5	10	2	19
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	2	»	10	»	12
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	7	7	10	2	26
Rødlinger	»	1	5	»	6
Puerperalfeber	»	1	»	»	1
	61	66	98	11	236.

	Diarrhe.	Koldf.	Gast.F.	Kigh.	Infl.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	1	13	2	4	3	4	1
Gamle By . .	8	37	6	3	10	3	15
Nyboder . .	1	2	1	2	»	1	»
Christianshavn	6	11	5	7	6	»	4
Udenbyes . .	9	15	4	3	»	4	6
	25	78	18	19	19	12	26.

Af de nævnte Koldfebre ere 7 Recidiver.

Desuden nævnes 5 Tilfælde af rheumatisk Feber, 2 af Zona og 1 af Stomacace. Halssyger anføres af flere Læger (Pinquez, Thornam, Thune) som almindeligt forekommende.

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

Dødsfald. Etatsraad Dr. med. F. W. Willemoes, forhen Stiftsphysikus i Aarhus, død den 25de Mai, 82 Aar gammel.

Udnævnelser. Under 22de Mai er Lægen paa Suderø C. C. L. F. Sommer allern. beskikket til Kgl. Læge paa St. Jan.

— Under s. D. er Etatsraad Dr. med. S. M. Trier, R. af D. og Dbm., tillagt allerh. Ordre til at indtræde i Direktionen for det kgl. Fred. Hospital.

Vakance. En Underlægepost ved Kjøbenhavns Borgervæbning, hvorom Ansøgninger indgives til Sundhedskollegiet inden 6 Uger fra 21de Mai. Gagen er 100 Rd.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hubla.

Den 9. Juni. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 26. 27.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Inflexioner af Livmoderen. Den medicinske Universitets-Klinik. Nye Bøger. Ugeentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Den almindelige danske Lægeforening.

Om Inflexioner af Livmoderen.

(Scanzoni: Lehrbuch der Krankheiten der weiblichen Sexualorgane, 1859.)

(Sluttet.)

Symptomatologi. De mest fremtrædende Symptomer paa Flexioner af Livmoderen ere: meer eller mindre heftige Uterinkoliker, Blødninger, Slimflod fra Kjønsorganerne, Besværligheder ved Udtømmelsen af Urin og Exkrementer, og naar Sygdommen har varet i længere Tid, kommer hertil gjerne chlorotiske og hysteriske Tilfælde. Den Rækkefølge, hvori disse Sygdomsphænomener optræde efter hinanden, er sædvanligvis følgende. Som oftest er det først Uregelmæssigheder i Menstruationen, der vækker Patientens Formodning om Tilstedeværelsen af en Lidelse i Kjønsorganerne. Mellemtiden mellem de enkelte Menstruationsblødninger blive uregelmæssige, oftere forkortede end forlængede, Blødningens Indtrædelse antydes af Smerteanfald i Egnen af Os sacrum og i Hypogastrium, der ofte allerede i denne Periode af Sygdommen betegnes som lignende Veer.

Som oftest er Menstruationsblodfloddet i Sygdommens Begyndelse noget rigeligere, det udtraadte flydende Blod er blandet med større eller mindre Koaguler, og forud for deres Udstødning gaaer gjerne en længere eller kortere vedvarende, Veer lignende Smerte. — Snart forener sig med de nysnævnte Tilfælde, saavel ved Ante- som ved Retroflexionerne, en hyppig Urintrang, der i Begyndelsen er moderat men efter kort Tids Forløb tiltager betydelig i Intensitet; samtidig bemærkes sædvanligvis ogsaa et stærkere Slimflod fra Genitalia. Efterhaanden indtræde nu ogsaa sympathiske Phænomener fra Maven, og Kardialgier, hyppige Opstød og Halsbrynde, kort sagt, de mest forskjellige Fordøielsesforstyrrelser ledsage meget ofte denne Sygdom. Ved disse, saavelsom ved de gjentagne stærke Blodflod, fremkaldes under Sygdommens videre Gang Forstyrrelser i Fordøielsen og Ernæringen, der efter længere Tids Bestaaen næsten altid medføre den hele Række af de saakaldte chlorotiske og hysteriske Phænomener. Overlades Patienten til sin Skjæbne, saa udvikler sig efterhaanden en Svækkelse og Afmagring, der kan have farlige Sygdomme i vigtige Organer tilfølge, blandt hvilke især maa nævnes Tuberkulose i Lungerne.

Dette er Sygdommens Forløb saaledes som den sædvanligvis er beskrevet og ogsaa kan iagttages. Imidlertid gaaer man dog sikkert for vidt, naar man antager hele den anførte Række af Symptomer for den umiddelbare Følge af Uterinflexionerne. Det skal ingenlunde bestrides, at dette Onde er langtfra at være ubetydeligt, men man har i den seneste Tid ganske sikkert meget overvurderet dets Vigtighed og tilskrevet det en Indflydelse paa Organismen saavelsom paa Kjønslivet, som det dog kun middelbart kan udøve. Denne Anskuelse af Scanzoni maa have saa meget større

Vægt, som han tidligere har hørt til dem, der have tillagt Flexioner af Livmoderen og deres skadelige Indflydelse paa Organismen en meget stor Betydning, men nu, ifølge sikkre Erfaringer, har forladt sin tidligere Overbevisning og udtaler sig derhen, at Livmoderens Flexioner kun da erholde en større Vigtighed, kun da medføre skadelige Følger af alvorligere Natur, naar der med dem forbinder sig en anden Strukturforandring af Livmoderen. De Grunde, hvorpaa denne Anskuelse støtter sig, fortjene nøiere Prøvelse.

En Kjendsgjerning, som strax maatte fremkalde Tvivl om Farligheden af simple Livmoderinflexioner er den, at tydelig udtalte Flexioner oftere ere forefundne i Liget af Fruentimmer, som i levende Live aldrig havde klaget over nogensomhelst Besværlighed fra Kjønsorganernes Side. I nogle Tilfælde kan det være muligt, at Dødsfaldene vare fremkaldte ved Sygdomme, der netop paa Grund af deres Farlighed udelukkende havde taget Lægens Opmærksomhed i Beslag, saa at Symptomer paa tilstedeværende Afvigelse i Kjønsorganerne traadte i Baggrunden, men der haves utvivlsomme Erfaringer, i hvilke denne Indvending maa falde bort. Saaledes meddeler Scanzoni om en Patient, som han i over 2 Aar havde behandlet for en Lungetuberkulose, at han ved en under hin Sygdom formedelst Amenorrhe foretagen Undersøgelse opdagede en Anteflexion (som ogsaa senere hen blev efterviist ved Obduktionen); denne Patient havde med Undtagelse af hin Lungetuberkulosen ledsagende Amenorrhe aldrig bemærket noget Symptom paa Uterininflexion. — En 32aarig Kone, der altid havde havt et godt Helbred, døde af en epidemisk herskende Typhus og havde aldrig lidt af Menstruations-Anomalier, Leukorrhe, Urinbesværligheder o. dsl., og dog fandtes ved Obduktionen en ikke ubetydelig

Anteflexion. En tredie Patient behandledes først af Kiwisch, senere i 1½ Aar af Scanzoni for Suppuration i Nyrerne og Blæren, og døde endelig hektisk. Ved de Undersøgelser, som foretoges paa Grund af hendes Blærelidelse, havde man tidlig opdaget en Anteflexio uteri, og Patienten var dog lige til sin Død regelmæssig, kun undertiden noget sparsomt menstrueret og havde aldrig klaget over Uterinkoliker, Leukorrhe eller andre Symptomer paa Inflexion. Disse 3 Patienter havde endnu ikke naaet den klimakteriske Alder, og der fandtes foruden Inflexionen og en neppe mærkelig Svulst i Corpus uteri ikke nogen Anomali i dette Organ.

Foruden disse 3 med Døden endende Iagttagelser anfører Scanzoni 3 Tilfælde af Inflexion af Uterus (2 Gange Anteflexion, 1 Gang Retroflexion), hvor Sygdommen opdagedes i Patientens levende Live, og hvor der med Undtagelse af nogen Leukorrhe ikke var nogetsomhelst af de anførte Symptomer paa Uterininflexion tilstede. En af disse Patienter blev, 2 Aar efter at denne Leukorrke var helbredet, paany taget under Behandling for Følgerne af en Suppressio mensium. Efterat Menstruationen som Følge af en Forkjølelse ganske var udeblevet i længere Tid, optraadte pludselig, efter Patientens Mening paa Grund af en heftig Sindsbevægelse, en stærk Menorrhagi, forud for hvilken gik heftige Smerter i Hypogastriet og i Egnen af Os sacrum, der lignede Veer, varede i flere Timer og ledsagedes af et ikke ubetydeligt Slimflod fra Genitalia. Patienten led derefter i mere end ½ Aar af Menorrhagier, Leukorrhe og meget smertefulde Uterinkoliker, hvortil senere kom Forstoppelse og en hyppig indtrædende Urintrang, og da Patienten nu kom under Behandling fandtes Vaginalportionen betydelig forstørret og slap, Modermunden saa stærkt udvidet, at en Pegefinger kunde indbringes, Fundus betydelig forøget i Omfang,

meget smertefuld ved Berøring, og ligesaa stærkt anteflekteret, som man tidligere havde iagttaget. Ved Rolighed, lokale Blodudtømmelser, lunkne Bade og Indsprøitninger lykkedes det at bekjæmpe Symptomerne paa Betændelse i Livmoderen, og efterat dens Omfang var betydelig formindsket, Leukorrheen forsvundet og Menstruationen restitueret til Normaltilstanden, havde Patienten, omendskjøndt Inflexionen af Livmoderen var blevet uforandret, aldeles ingen Besværligheder og var fuldkommen rask 2 Aar efter denne Behandling. Dette Tilfælde viser tydelig, at Inflexioner af Livmoderen, der ikke ledsages af nogen anden Affektion af Organet, om ikke altid, saa dog som oftest kunne bestaae uden videre skadelige Følger for Sundheden. Mangfoldige andre Erfaringer vise desuden, at de kun da medføre betydeligere lokale og universelle Phænomener, naar de ere forbundne med betændelsesagtig Svulst i Corpus uteri, med høi Grad af Slaphed, Svulst og Afsondring fra Slimhinden, med dybere Ulcerationer paa Modermunden og med partielle oftere tilbagevendende Betændelser i Bughinden.

Iøvrigt ere Inflexioner af Livmoderen saa ofte forbundne med Texturforandringer, at man med Grund kan antage, at enhver Inflexion af Livmoderen naar den har naaet en vis Grad og har bestaaet i længere Tid, sædvanlig medfører Anomalier saavel i Livmoderens Væv som i dens Slimhinde. Maaden hvorpaa dette gaaer til fortjener nærmere Omtale.

En Betragtning af de tidligere omtalte Aarsager til Inflexioner af Livmoderen viser, at disse Formfeil fornemmelig opstaae efter Indvirkningen af saadanne skadelige Potenser, som efterlade en betydelig Slaphed i Livmoderens Substans; ja denne er endog en nødvendig Betingelse for hines Fremkomst, idet en med den normale Fasthed begavet Livmoder aldrig vil give efter til den Grad selv for en be-

tydelig ydre Indvirkning, at der vil fremkomme den Formfeil der betegnes som Inflexion. Er derimod Livmoderens Væv slapt, om end kun i Egnen af den indre Modermund, saa vil allerede et middelmaadigt ovenfra indvirkende Tryk være istand til at ombøie Organets Fundus, efter Omstændighederne enten fortil eller bagtil.

Men den Slaphed, som ligger til Grund for Flexionen, bliver tillige den middelbare Aarsag til senere indtrædende, dybere Strukturforandringer. Den indskrænker sig nemlig ikke alene til Livmodervæggens Muskellag men strækker sig ogsaa til dennes Blodkar, som derved udvides og blive Sædet for en Blodoverfyldning og chronisk Stasis, der, som anatomiske Undersøgelser have viist, sjelden er ensformig udbredt over hele Organet men indtager enkelte Partier af dette. Paa Grund af den nøie Forbindelse, hvori Slimhindens Kar staae med hine, forplanter denne Tilstand sig efter nogen Tids Forløb til disse, tidligere eller senere medfører den en chronisk Katarrh i Slimhinden med dennes Følger, navnlig Blodkongestion og Blødninger. At en betydelige Grad af Svulst i Slimhinden er forbundet med en stærkere Tilbøielighed til Afskalning af Epitheliet, og at denne igjen giver Anledning til Erosioner paa Modermunden, Dannelsen af Exkoriationer og Ulcera, er en bekjendt Sag. Ogsaa Livmoderens Væv undergaaer efterhaanden Forandringer, idet Kongestionen til de udvidede Blodkar foraarsager en forøget Udsvedning af Dannelsesvædske og deraf følgende Nydannelse af Bindevæv, som, naar det skeer i rigeligere Mængde, giver Anledning til Hypertrophi og Omfangsforøgelse af Livmoderen. Undertiden kunne disse Processer naae en saadan Grad, at Tilstanden antager en betændelsesagtig Charakter, der forplanter sig til Livmoderens Bughindebeklædning og de nærliggende Dele af Bughinden og ledsages

af meer eller mindre betydelige Exsudater i Bughindens Hulhed.

Det lader sig imidlertid heller ikke benægte, at Processen ogsaa undertiden kan foregaae paa den omvendte Maade, at Lidelsen i Parenchymet er det Primære, Flexionen det Sekundære. Til Begrundelse af denne Paastand henvise vi til den Hyppighed, hvormed Inflexioner opstaae efter en Forløsning, hvad enten denne indtræffer til rette Tid eller for tidlig. Hvo som har havt Leilighed til at bivaane et større Antal Obduktioner af Fruentimmer, der ere døde under Barselsengen, vil komme til den Overbevisning, at en ringere Grad af Anteflexion ikke sjelden forekommer paa denne Tid. Forsinkes nu den puerperale Involution længere, og beholder Livmoderen et relativt større Omfang, saa er herved, formedelst Væggenes Fortykkelse og den større Vægt af Fundus, givet et Anlæg til Flexioner, der ogsaa udvikler sig, saasnart en udvendig skadelig Potens indvirker paa Livmoderen. Det samme er Tilfældet ved længere vedvarende chronisk Betændelse i Fundus og den øverste Del af Corpus uteri, ved fibrøse Svulster i Væggene, ved hvilke Sygdommen er den primære, Inflexionen den sekundære Lidelse.

Diagnose. Foruden de ovenfor beskrevne Symptomer paa Uterinflexioner: Blødninger, Leukorrhe, Forstyrrelser i Urinblærens og Endetarmens Funktioner, maae vi ved Sygdommens Diagnose støtte os til Resultaterne af den indvendige Undersøgelse, saameget mere som vi vide at ubetydelige eller ukomplicerede Inflexioner af Livmoderen kunne bestaae i længere Tid uden at medføre mærkelige Besværligheder for den Syge.

Da enhver betydeligere Anteflexion eller Retroflexion er forbundet respektive med en Anteversion eller Retro-

version, saa er det indlysende, at man ved Flexionerne i Reglen finder en abnorm Stilling af Vaginalportionen, saaledes at denne ved Anteflexionerne staaer længere bagtil med Spidsen vendt mod Hulheden af det hellige Ben, ved Retroflexion mere i den forreste Del af Bækkenet med Spidsen vendt mod Skambenet. Hvis Vaginalportionen ikke er fortykket og forhærdet — hvad der hyppig er Tilfældet ved en længere Varighed af Sygdommen, — saa føles den blød, slap og svullen, og sædvanligvis staaer Modermunden saa vidt aaben, at Fingerspidsen med Lethed kan indbringes igjennem den. Sædvanligvis er Skedehvælvingen i Nærheden af Collum slap og saa eftergivende, at man derigjennem kan føle den ovenfor Insertionen af Fornix liggende Del af Collum, og ved denne Undersøgelse kommer Fingeren enten foran eller bagved Vaginalportionen — alt eftersom der er en Ante- eller Retroflexion tilstede — ind i en Fordybning, der paa den ene Side begrændses af den nedenfor Bøiningsstedet liggende Del af Collum, paa den anden af den enten forover eller bagover ombøiede Fundus uteri. I Forhold til Inflexionens Grad rager denne sidste meer eller mindre dybt ned og er lettere eller sværere tilgjængelig for Fingerspidsen. Man føler altsaa ved Anteflexionen foran, ved Retroflexionen bagved Vaginalportionen et rundagtigt, som oftest ømfindligt Legeme, der viger for Fingerens Tryk, og hvis større eller mindre Omfang beroer paa, om Corpus uteri i større eller mindre Grad har undergaaet de ovenfor beskrevne Forandringer. Foretager man tilligemed Vaginalexplorationen en Undersøgelse gjennem Bugvæggen, saa lykkes det undertiden, naar denne er tynd og eftergivende, at bringe den anteflekterede Fundus uteri mellem de nedenfra og indenfra berørende Fingerspidser. Naturligvis er dette ikke muligt ved Retroflexionen; for at diagnosticere denne, navnlig naar

den ikke har naaet nogen betydeligere Grad og den retroflekterede Fundus er vanskelig tilgjængelig for den i Vagina indbragte Finger, bør Explorationen gjennem Rectum ikke undlades.

I den nyeste Tid har man troet i Uterinsonden at have et Instrument, hvis Brug næsten skulde være uundværlig til en sikker Diagnose af en Uterinflexion. Vistnok kan dette Instrument i visse enkelte Tilfælde være til god Nytte i det omhandlede Øjemed, men paa Grund af de Ulemper og Farer, som ere forbundne med Indbringelsen af en Sonde i den ombøiede Livmoder (og som i det Følgende ville blive Gjenstand for nærmere Omtale), bør Brugen af dette Instrument indskrænkes til meget snevre Grændser og kun finde Sted, hvor det paa ingen anden Maade er muligt at komme til en sikker Diagnose, om den bagved eller foran Vaginalportionen følelige Svulst virkelig er Fundus af den ombøiede Livmoder eller ikke.

Undersøge vi nøiere de Sygdomstilstande, der kunne give Anledning til Forvexling med Flexioner af Livmoderen, saa ville vi finde at det sikkerlig vil være meget sjeldne Tilfælde, i hvilke man vil være nødsaget til at gjøre Brug af Sonden. Man kunde maaskee indvende, at den Uøvede lettere vilde kunne komme til en Diagnose ved et saadant Instrument, som den Øvede kunde undvære. Men hertil kan svares, at Sonden netop i den Uøvedes Haand er et meget farligt Instrument, og at den, som ikke paa anden Maade kan komme til en rigtig Anskuelse om Tilstanden, neppe vil opnaae dette ved Sonden, af den Grund, at den som ikke kan diagnosticere en Flexion af Livmoderen ved der manuelle Undersøgelse, heller ikke eller kun i de sjeldneste Tilfælde vil være saa heldig at kunne bringe Instrumentets Spids op over Ombøiningsstedet.

Blandt de Sygdomstilstande, som det kunde være van-

skeligt at skjelne fra Flexioner af Livmoderen, maa først nævnes Hypertrophi af dette Organ, der ofte er forbundet med en vis Grad af Ante- og Retroversion, og hvorved man føler den nederste Del af den forstørrede Corpus uteri fortil eller bagtil i Skedehvælvingen og kan forledes til at antage det for den ombøiede og nedsunkne Fundus. Men naar det betænkes, at ved en høiere Grad af Hypertrophi kan Organets Fundus sædvanlig temmelig tydelig føles ovenfor Symphysis, at Fortykkelsen af Livmodernes Vægge sjelden er indskrænket til Corpus alene, men som oftest ogsaa strækker sig til Collum og Randene af Orificium, og at den undersøgende Finger under disse Forhold fra Vaginalportionen kan naae en temmelig lang Strækning op paa Collum, uden at forefinde nogen mellemliggende Fordybning; fremdeles at et hypertrophisk Corpus uteri, der kan føles gjennem Skedehvælvingen, aldrig frembyder saa stor Bevægelighed ved Tryk af Fingeren som den inflekterede Fundus uteri; saa har man Holdepunkter nok til i de allerfleste Tilfælde at kunne skjelne disse Sygdomme fra hinanden uden at behøve at tage Sonden til Hjælp.

En anden Sygdom i Livmoderen, der ligeledes kunde antages for en Flexion af dette Organ, er fibrøse Svulster af et Dueægs eller Hønseægs Størrelse, der sidde i Livmoderens forreste eller bagerste Væg og kunne føles gjennem Skedens Hvælving foran eller bagved Vaginalportionen. Men ogsaa her vil den differentielle Diagnose sjelden støde paa Vanskeligheder, idet selv mindre fibrøse Legemer kjendes ved deres Ubevægelighed samt ved den Omstændighed, at den undersøgende Finger kan forfølge Livmodervævet fra Vaginalportionen indtil Svulstens Sæde, uden at finde et mere eftergivende, fordybet Sted, saaledes som er Tilfældet ved Flexioner af Livmoderen. Sædvanligen

ere de fibrøse Legemer forbundne med en Forstørrelse af Livmoderen, saa at den kan føles gjennem Bugvæggen. Ogsaa her maa Brugen af Uterinsonden, om den nogensinde behøves, være indskrænket inden snevre Grændser.

Endelig har man ogsaa paastaaet, at Indbringelsen af Sonden i Livmoderen var af stor Vigtighed for at skjelne imellem Uterinflexioner og Exsudater i Bughinden, som vare afleirede enten foran eller bagved Livmoderen. Idet vi ganske afsee fra de Tilfælde, i hvilke Exsudatet først er afsat kort før Undersøgelsen, og Diagnosen er saa temmelig sikkret ved de ikke længe forud forløbne Betændelsesphænomener, have vi kun de Tilfælde for Øie, hvor Exsudatet allerede er gammelt og organiseret til en fast, haard Masse. Men naar man betænker, at slige Exsudater aldrig have en saa begrændset, kugleagtig Form som den igjennem Skedens Hvælving følelige ombøiede Fundus uteri; endvidere at de ere udbredte efter Fladen, at de sædvanlig vise en stor Ømfindtlighed ved Berøring og ikke lade sig forskyde ved Tryk af Fingeren, saa har man, maaskee paa ganske faa Undtagelser nær, Skjelnemærker nok til at kunne diagnosticere disse Exsudater uden at tage Sonden tilhjælp.

Endelig er endnu den Bemærkning at tilføie, at den Maade, hvorpaa Sonden skal hjælpe til at adskille de her nævnte Sygdomme fra Uterinflexioner, er den, at i det Øieblik da Instrumentets Spids trænger over Ombøiningsstedet ind i Cavum uteri, vil Fundus uteri paa Grund af Organets Udretning hæve sig op og saaledes vige bort fra den gjennem Skedens Hvælving berørende Fingerspids.

Forløb og Udfald. Flexioner af Livmoderen høre til de langvarigste Sygdomme i dette Organ, der haardnakket modstaae den mod dem anvendte Behandling; Scanzoni udtaler endog som sin faste Overbevisning, der rigtignok

ikke stemmer overens med mange nyere Gynækologers Anskuelser, at disse Affektioner, dersom de ikke hæves ved en saakaldet Naturhelbredelse, fuldstændig trodse alle hidtil bekjendte medikamentøse og mechaniske Behandlingsmaader. Det er aldrig lykkedes ham at helbrede en Uterinflexion, og hvor han iagttog en Forsvinden af den, kunde det heldige Udfald ikke tilskrives Behandlingen. Dette er ogsaa let forklarligt, naar man nøiere betragter denne Sygdoms nærmeste Aarsag og Oprindelsesmaade. Begunstiget af en forudgaaende Slaphed i Livmoderens Væv udvikler denne Affection sig nemlig saa langsomt og umærkeligt, at den, naar den fremkalder mere betydelige Besværligheder, allerede har naaet en høi Grad og uafladeligt forøges ved de nu tiltrædende Forandringer i Organets Væv. Men i samme Grad som Flexionen tiltager, bliver Vævet paa den konkave Side af Flexionen mere og mere fortyndet og slapt, og vi kjende endnu intet Middel, der er istand til at bekæmpe de ovenfor beskrevne Anomalier i Livmodervævet paa Ombøiningsstedet.

Hermed er det dog ingenlunde Meningen at et med en Flexion af Livmoderen beladt Fruentimmer skulde være at overlade til sin Skjæbne, og at der ikke staae Midler til vor Raadighed, kvorved Patientens Besværligheder kunne lindres betydeligt og de skadelige Følger af Livmoderens Formfeil forebygges, idetmindste for en Del. Anvendelsen af disse bør ingenlunde forsømmes, da de vedvarende profuse Blodflod, den tiltagende Leucorrhe og de tilligemed Texturforandringen i Livmoderen stedse tiltagende Smerteanfald ville undergrave Patientens Sundhed endnu mere, idet Følgen heraf tilsidst bliver en anæmisk Tilstand med dens Besværligheder samt den hele Række af hysteriske Tilfælde.

At en betydelig, med meer eller mindre fuldstændig

Imperviabilitet af Cavitas colli forbundet Inflexion af Livmoderen kan afgive en mægtig, ja endog uovervindelig Hindring for Konceptionen, behøves vel neppe at omtales; imidlertid har denne Regel ogsaa undertiden sine Undtagelser, og om det end er vist, at Livmoderflexioner ere en vigtig Aarsag til gjentagne Gange indtrædende Aborteringer, saa har Scanzoni dog kjendt 3 Fruentimmer, som, skjøndt tidligere lidende af Anteflexion i temmelig høi Grad, dog have konciperet og gaaet deres Tid ud til Svangerskabets normale Ende. I to af disse Tilfælde bevirkede Svangerskabet en fuldstændig, varig Naturhelbredelse af Flexionen, i det tredie naaede denne derimod kort efter Barselsengen en betydelig høiere Grad.

Behandlingen af de her omhandlede Anomalier af Livmoderen er en Gjenstand, der i den nyeste Tid har været meget omdebatteret, og fra det Øieblik, da der ved Forskjelliges Bestræbelser er blevet udbredt en nøiere Kundskab om denne Affektions Natur, ere ogsaa forskjellige Behandlingsmaader bragte i Forslag. Grundtanken, hvorpaa alle disse Forslag støttede sig, bestaaer deri at man ved en passende universel og lokal medikamentøs Behandling skal søge at hæve Livmodervæggenes Slaphed og tillige ved mechaniske Midler rette det vinkelbøiede Organ og holde det i en lige Stilling. Behandlingen bliver saaledes dels mechanisk dels medikamentøs.

Medens forskjellige Gynækologers Anskuelser om den medikamentøse Behandling ere saa temmelig overensstemmende, ere Meningerne angaaende den mechaniske Hjælp mere delte. Simpson, Kiwisch, Valleix, Detschy og Andre have opfundet Apparater, som ved at indbringes i Livmoderhulheden skulle bevirke en Udretning af Organet og holde det i den rigtige Stilling. Idet vi forbigaae Beskrivelsen af

disse Apparater, fremsætte vi her den paa temmelig talrige Erfaringer støttede Anskuelse om den mechaniske Behandlings praktiske Værd: at Anvendelsen af mechaniske Apparater er farlig, unyttig og stundom, paa Grund af forskjellige, enkelte Tilfælde ledsagende Biomstændigheder, uudførlig og utilladelig.

At disse til Indbringelse i Livmoderhulheden bestemte Apparater ere farlige, vise dels enkelte i de sidste Aars Litteratur offentliggjorte Iagttagelser, dels Scanzonis egne Erfaringer fra en tidligere Tid, da han troede at maatte bringe saadanne Instrumenter i Anvendelse ved enhver Uterinflexion, han traf paa, idet han fandt at deres Brug undertiden havde temmelig heftige Betændelser i Livmoderen og de tilgrændsende Partier af Bughinden tilfølge, ja i et af ham paa denne Maade behandlet Tilfælde, naaede en ved den første Indbringelse af Kiwisch's Instrument opstaaet Peritonitis en saa høi Grad, at Patientens Liv i flere Dage svævede i stor Fare. Heftige, meget smertefulde Uterinkoliker, profuse Blødninger fra den svulne Slimhinde iagttog Scanzoni gjentagne Gange, men vilde dog ikke ved disse eller lignende Phænomener have ladet sig afskrække fra fremdeles at bruge disse Instrumenter, dersom han var kommet til Overbevisning om at de virkelig — saaledes som der paastaaes fra mange Sider — vare istand til at yde varig Nytte til dette Ondes Helbredelse.

Men dette er destoværre ikke Tilfældet. Naar man har seet at Koner i Maaneder underkastede sig denne høist pinlige Behandlingsmaade med den største Taalmodighed og Udholdenhed, seet, hvilke Offere de bragte for efter den givne Forskrift blot i nogle Timer at kunne bære Instrumentet, hvoraf de ventede sig Befrielse fra mange Besværligheder, og naar man dog ikke en eneste Gang er kommet til

Overbevisning om, at der er opnaaet en varig Helbredelse af Ondet efter Ophør med Brugen af Apparatet, saa er der al Grund til at betvivle hele denne Fremgangsmaades Nytte. Man indvende ikke, at Andre have havt heldigere Resultater. Scanzoni, der er bleven ansat i samme By, hvor Kiwisch praktiserede, har i Tidens Løb havt flere af dennes tidligere Patienter under Behandling; blandt disse ere 12, af Uterinflexioner lidende Fruentimmer, som Kiwisch i kortere eller længere Tid havde ladet bære det af ham konstruerede Udretnings-Apparat; da Scanzoni undersøgte dem, fandt han Feilen i Livmoderens Form saaledes udviklet, at det med Sikkerhed kunde sluttes at Kiwischs Behandling havde været frugtesløs. Ogsaa andre bekjendte Gynækologer synes ikke at have erholdt gunstigere Resultater, eftersom Scanzoni har havt flere Fruentimmer under Behandling for Flexioner af Livmoderen, der tidligere vare blevne behandlede af hine Læger med et af de mod Sygdommen anbefalede Instrumenter.

Ligesom altsaa Udfaldet ikke taler til Gunst for denne mechaniske Behandlingsmaade, saaledes er det ogsaa fra det theoretiske Standpunkt uforklarligt, hvorledes Indlæggelsen og et længere Ophold af en Sonde eller andet Udretningsapparat i Livmoderens Hulhed skulde kunne bekjæmpe den ved betydeligere Flexioner af Organet aldrig manglende Fortynding og Atrophi af Muskelvævet paa Ombøiningsstedet. Vilde man hertil svare, at dette ikke skal opnaaes ved den mechaniske men ved den samtidig instituerede medikamentøse Behandling, saa gaaer man vist ikke for vidt, naar man drager Muligheden af en saadan pharmakodynamisk Virkning i Tvivl. Vel har man antaget, at den til Grund for Flexionen liggende universelle eller partielle Slaphed kunde hæves ved en længere fortsat Anvendelse af kolde Doucher, ved den indvendige Brug af Secale cornutum, idet man

troede at disse Midler saavelsom Indsprøitninger af adstringerende Stoffer i Vagina og Ætsninger af Livmoderens Indside med Helvedessten kunde fremkalde Sammentrækninger i Organet, der ved oftere at gjentages vare istand til at hæve den Slaphed i Vævet, som ledsager Flexionen.

Om man nu ikke ganske vil frakjende de anførte Midler denne Virkning, saa er det dog at gaae for vidt i sin Forventning, naar man troer, at den Slaphed i Vævet, som ledsager en i længere Tid tilstedeværende, stærkere udviklet Flexion, skulde kunne overvindes ved de nævnte Midler. Allermindst vil dette kunne haabes, naar Brugen af disse Midler er forbundet med en Fremgangsmaade, der ved sin vedholdende Irritation af Livmoderen maa foranledige en Kongestion og forøget Svulst af dette Organ, der er istand til at tilintetgjøre de anvendte pharmaceutiske Midlers gavnlige Virkninger. At dette stedse maa befrygtes ved en længere fortsat Brug af de omtalte Instrumenter, er ovenfor eftervist, og til yderligere Bevis herfor kan endnu anføres flere Iagttagelser, i hvilke den Flexionen saa ofte ledsagende chroniske Svulst af Livmoderen tiltog under Brugen af Instrumenterne, og den derved foraarsagede Tiltagen af Organets Omfang og Vægt medførte en tydelig Forøgelse af Flexionen.

Endelig maa ogsaa den Omstændighed tages i Betragtning ved Brugen af mechaniske Apparater, at den ombøiede Fundus uteri ikke sjelden er saaledes fastheftet til den forreste eller bagerste Bækkenvæg ved meer eller mindre faste, fra Udsvedninger i Bughinden hidrørende bindevævsagtige Strenge, at dens Udretning synes umulig, med mindre Pseudomembranerne sønderrives eller en farlig Stramning af Bughinden opstaaer, og den, som havde en Formodning

om slige Adhærensers Tilstedeværelse og dog anvendte et Udretnings-Instrument, vilde gjøre sig skyldig i et Misgreb.

Af hvad der her er udviklet fremgaaer altsaa, at Brugen af Udretnings-Instrumenter maa ansees ikke blot for farlig men ogsaa for unyttig. Spørger man nu, hvorledes Flexioner af Livmoderen da skulle behandles, saa bliver Svaret at vi stedse maa indskrænke os til at bekjæmpe de Flexionerne ledsagende Strukturforandringer i Livmoderen, og desuden anvende Midler, som egne sig til at modvirke de i den øvrige Organisme optrædende Følgesygdomme.

Er Sygdommen nylig opstaaet og kun ledsaget af en Svulst i Livmoderens Væv, saa maa Behandlingen rettes imod denne sidste; den bestaaer i Brugen af den kolde Douche, kolde Sædebade og Indsprøitninger i Vagina, i Klysterer med et Infus af Secale cornutum, anvendte to til tre Gange om Ugen, og kun undtagelsesvis ved meget stærk Leukorrhe fra Slimhinden i Collum, i Kauterisation af denne med et i dens Hulhed indbragt Stykke Helvedessten. Sædvanlig lykkes det paa denne Maade efter 6—8 Ugers Behandling at formindske Svulsten i Livmodervævet saameget, at de profuse Metrorrhagier og den i Mellemtiden vedvarende Leukorrhe om ikke ganske standser, saa dog betydelig formindskes. Skulde dette ikke blive Tilfældet, saa tilraades en Fremgangsmaade, der maaske under disse Omstændigheder vil forekomme Mange betænkelig, men hvis udmærkede Nytte er godtgjort ved gjentagen Erfaring, nemlig lokale Blodudtømmelser ved Anvendelsen af 3—4 Igler hver 8de—14de Dag paa Vaginalportionen. Herved formindskes den venøse Stasis, som ligger til Grund for den slappe Svulst og den serøse Udsvedning i Livmoderens Substans, og dermed Betingelsen for Tilbøieligheden til profuse Metrorrhagier. I et ikke ringe Antal Tilfælde har dette Middel

standset en Tilbøielighed til Blødninger, som haardnakket havde modstaaet alle andre Behandlingsmaader.

Disse Blodudtømmelser udgjøre ogsaa den væsenlige Del af Behandlingen i de Tilfælde, hvor en chronisk Svulst og Forhærdelse i Livmoderen har udviklet sig ved en i længere Tid bestaaende Flexion. Virkningen heraf understøttes ved 2 Gange daglig at anvende Sædebade, hvortil er sat Lud, og ved Indsprøitninger; naar Flexionen, hvilket under disse Omstændigheder ikke er sjeldent, ikke ledsages af stærkere Blødninger, kunde disse benyttes lunkne, men i modsat Tilfælde maae de være kolde. Hertil kan endnu føies Anvendelsen af et mildt afførende Mineralvand. Denne Behandling i Forbindelse med gjentagne Kauterisationer af Cavitas colli med Helvedesten er vel ogsaa mest at anbefale, naar Texturforandringen i Livmodervæggen medfører en stærk Afsondring fra Slimhinden. De af Nogle anbefalede Ætsninger af Slimhinden i Corpus uteri og adstringerende Indsprøitninger i sammes Hulhed ere kun tilraadelige, naar Indbringelsen af Instrumenterne kan skee med Lethed og uden at fremkalde heftigere Smerter eller stærkere Blødning, og bør overhovedet kun anvendes hvor Symptomerne tyde paa at en Ansamling fra Tid til anden tager Plads ovenfor Bøiningsstedet, hvilket som bekjendt viser sig derved, at der efter længere eller kortere Tid vedvarende meget smertefulde Uterinkoliker pludselig udtømmes en større Mængde tyndtflydende Slim fra Genitalia, hvorefter Fundus uteri gjennem Skedehvælvingen sædvanlig føles mindre voluminøs end før Udtømmelsen.

Hyppig ledsages den stærkere Leucorrhe fra Cavum colli af Erosioner og Ulcerationer paa Oreficium, der ikke sjelden paa Grund af den tilstedeværende Kongestion medføre heftige Smerter og profuse Blødninger. Under disse

Omstændigheder blive de sædvanlige Ætsninger med Helvedessten i Substans uvirksomme, fordi der herved opstaaer en Blødning, hvorved Ætsmidlet bortskylles. Man maa da hellere foretage Ætsningen enten ved Hjælp af en Pensel dyppet i en concentreret Opløsning, eller gjennem et Glas-Speculum, hvori heldes omtrent en Unze af Vædsken, som i længere Tid lades i Berøring med den syge Vaginalportion. Hyppigst benytter man hertil en concentreret Opløsning af Arg. nitricum, ogsaa kan anvendes Oplösninger af svovlsurt Zink eller Kobber, Chlorjern, fortyndet Jordtinktur o. dsl.

Blandt de lokale Symptomer, der især besvære Patienterne, maa nævnes Uterinkoliker og hyppig Urintrang. Imod hine have blandt alle forsøgte Midler Opiumsklysterer viist sig virksomst, og naar der ikke er nogen Tilbøielighed til Metrorrhagier kan uden Betænkelighed anvendes lunkne Bade og Sædebade. De Besværligheder, som følge af Tryk paa Urinblæren, lindres i Reglen, naar det lykkes ved den anførte Behandling at formindske den hypertrophiske Tilstand af Livmoderen; hvis ikke, saa bliver Behandlingen kun symptomatisk, bestaaende i indvendig Brug af Narcotica, Anvendelsen af varme Omslag over Os pubis, Indgnidning af Opiums-, Belladonna- eller Chloroform-Salver og, hvis der ikke er Kontraindikationer, lunkne Sædebade og Indsprøitninger.

Indvendige Lægemidler ere med Hensyn til selve Livmodersygdommen fuldkommen uvirksomme. Derimod finde de Anvendelse imod de middelbare Følger af det lokale Onde, forsaavidt hele Organismen lider med, navnlig imod Symptomerne af Anæmi og Hysteri. Fornemmelig egner sig her et passende diætetisk Forhold og Brugen af Jern. Hvad der endnu fortjener særegen Opmærksomhed er Reguleringen

af Stolgangen, idet Sygdommen gjerne ledsages af haardnakket Forstoppelse, der, naar den ikke hæves, medfører en Forværrelse af Tilfældene.

Til Slutning maa endnu omtales en Fremgangsmaade, der i et ikke ringe Antal Tilfælde har viist sig gavnlig til at lindre de med Livmoderflexioner forbundne Besværligheder, nemlig Anlæggelsen af et Cingulum omkring Bækkenet, der maa bæres bestandig, og som ved en over Os pubis anbragt udpolstret Pelotte trykker de i Hypogastrium liggende Tarme bagtil*). Den gavnlige Virkning af denne Bandage vil blive forklarlig, naar det betænkes, at den ømfindtlige Livmoder især maa blive Sædet for Smerter ved det Tryk og Leieforandring, som følger med Underlivsorganernes Bevægelser. Derfor seer man ogsaa at de Syge, især føle Besværligheder ved enhver stærkere Bevægelse af Bugvæggen, f. Ex. ved Nysen, Hoste, ved Stolgang, ved Løften af Byrder, ja stundom endog ved dyb Indaanding. Det er da indlysende at et Middel, som er istand til at formindske den skadelige Indflydelse af Underlivsorganernes Bevægelser paa Livmoderen og fixere Uterus i sit Leie, ofte vil kunne lindre de ved disse foraarsagede Besværligheder. Det vilde da især være ved Anteflexioner at denne Bandage var gavnlig; men ogsaa ved Retroflexionerne fortjener den at forsøges, da Erfaring ogsaa her har viist at moderat Tryk af et Livbind, der fixerede Livmoderen i sin Stilling, medførte en kjendelig Lindring.

Den medicinske Universitets-Klinik.

At Undervisningen i denne vigtige Disciplin maatte komme under vanskelige Betingelser ved den pludselige Afbrydelse, som fandt Sted i Begyndelsen af dette Aar, og navnlig ved den Form, hvorunder Afbrydelsen skete, er blevet indrømmet fra alle Sider, og Erfaringen har nu til Overflod givet denne Mening sin Bekræftelse. Ved foreløbig at ansætte Dr. Ravn i den ledigblevne Overlægeplads, har Hospitalsdirektionen søgt at fyldestgjøre de Fordringer, som Hensyn til Patienternes Tarv maatte stille til den, men den

*) Denne Methode er allerede Aar 1852 angivet af Etatsr. Trier i en Afhandling om Flexioner af Livmoderen, Hospit. Meddelelser 5te Bd. p. 181, hvor hans Kompressionsbandage er beskrevet og aftegnet. Scanzoni angiver at have optaget Methoden efterat være gjort opmærksom derpaa af nogle Patienter, som selv havde fundet paa at anlægge et Cingulum, hvorved de fandt Lindring i deres Lidelser.

har tillige herved aabenbaret for Udenforstaaende, at den, for at faae denne Sag istand, har været nødsaget til at gaae paa egen Haand, eller med andre Ord, at den har fundet det betænkeligt at udsætte Sagen indtil Fakultetet kunde blire enigt om at slutte sig dertil. Direktionen har vistnok ved denne Leilighed handlet efter en rigtig Indskydelse; thi Fakultetets Medlemmer ere endnu ikke komne ud over Deliberationens Stadium; de have endnu hverken kunnet bekvemme sig til at tiltræde Direktionens Valg eller ere blevne enige om at foreslaae en anden Ordning, og Resultatet heraf er blevet, at et Semester nu er forløbet uden at der fra Universitetets Side er gjort Noget for at tilbyde de Studerende klinisk Undervisning. Vi kjende ikke Grunden til Fakultetets paafaldende Uvirksomhed ved denne Leilighed; men da vi ere overbeviste om, at det hverken kan være af Ligegyldighed eller af Mangel paa god Villie at det saaledes faktisk bidrager til at forholde de Studerende Undervisning i et saa vigtigt Fag, ere vi tilbøielige til at troe at det forholder sig, som der almindelig berettes, at en Majoritet af Fakultetets Medlemmer i nogen Tid har havt en Indstilling færdig om en bestemt foreløbig Ordning af den kliniske Undervisning, men at denne Indstilling hidtil er blevet opholdt af en Minoritet, som saaledes ved sin Utilbøielighed til at underordne sig, er nærmeste Aarsag i at en Afgjørelse er blevet og fremdeles bliver forsinket. Dersom dette forholder sig saaledes, ville vi erindre om, at det, som det her gjælder, ikke er en endelig Afgjørelse, men kun at faae Undervisningen foreløbig besørget, indtil Tiden for Geheimeraad Fengers Reservation er udløbet. Naar Fakultets Medlemmer derfor anvende det ene Semester efter det andet til Forsøg paa at opnaae absolut Enighed, kunne de let mage det saaledes at deres enige Beslutning bliver overflødig naar den engang seer Lyset, med mindre de stole paa at til den Tid en tredie Kgl. Resolution kan efterfølge de to foregaaende.

Nye Böger.

Oversigt over samtlige officinelle og nye Lægemidler med Angivelse af deres Form, Præparater og Doser samt en Samling af særdeles virksomme og ved Erfaringen prøvede Receptformler med Anvisning til deres specielle Anvendelse. Til Brug for praktiserende Læger af Physikus Dr. M. Reimers. I Komission hos Gad. 1860.

Forf. har, som Fortalen angiver, havt til Hensigt at levere en til Veiledning for praktiserende Læger tjenlig Oversigt over de brugelige Lægemidler samt et Udvalg af nyttige eller som virksomme anbefalede Receptformler. Forsaavidt angaaer Lægemidlernes Form, Præparater og Dosis samt de sammensatte Midlers Bestanddele og Anvendelsesmaade har Forf., saavidt skjønnes, naaet sin Hensigt; Angivelserne herom, navnlig af Dosernes Maximum og Minimum have vi i det Hele fundet rigtige og nøiagtige. At der blandt de anførte nyere ikke officinelle Midler findes en Del især af Planteriget, hvis Ry rimeligvis kun vil være døgnvarigt, skulle vi ikke ophølde os videre ved. Anderledes forholder det sig derimod med hvad vi ville kalde den pharmakodynamiske Del af Bogen. Angivelserne af de pathologiske Tilstande, hvorimod de enkelte eller sammensatte Midler skulle finde Anvendelse, frembyde meget ofte Præget af pathologiske Anskuelser og Theorier, der med god Grund forlængst ere forkastede; og det kan ikke tjene til Undskyldning, at Forf. har villet gjengive dem i Overensstemmelse med de enkelte Forfatteres 'autentiske Meddelelser; de bør være overensstemmende med Videnskabens nuværende Standpunkt. Ved mange Lægemidler og Receptformler ere saaledes de Sygdomme, mod hvilke de skulle være virksomme, angivne med Udtryk som Obstruktioner, Forstoppelser, Standsninger i Underlivet eller Underlivets Organer, eller som det ogsaa hedder Forstoppelser, Stagnationer i Portaaresystemet, Plethora abdominalis o. s. v., hvilke kun ere forældede Betegnelser for visse Sygdomsphænomeners formodede materielle Aarsag, hvis Mangel paa Realitet i den Betydning forlængst er efterviist. Ligesaa uklare ere Benævnelser som venøse Betændelser (hvorimod en Recept med Acid. muriaticum anbefales), spastisk Hæmoptysis (Digitalis, ol. amygd. dulc.), neurophlogistiske Diarrheer (Argent. nitric.), pituitøse Neuralgier (Cantharider), pituitøs Cachexi (Cinamomum acutum), gigtisk-venøse Sygdomme (Colchicum), Bennorrhoea ventriculi et intestinorum (Kali sulphuricum, Qvassia), Torpor i Underlivets Nervesystem (Pyrethrum); det er ikke let at fatte hvilke pathologiske Tilstande slige Udtryk skulle betegne, endnu mindre hvorledes de kunne blive Gjenstand for nogen Diagnose. Som en uheldig og vildledende Levning fra ældre Pharmakologier ansee vi det ogsaa, at ikke faa Lægemidler anbefales mod Sygdomme, der ere anerkjendt uhelbredelige, eller om hvilke det dog forlængst er afgjort, at de slet ikke kunne paavirkes af det anførte Medikament, end ikke som Palliativ; og dog har det været Forf.s Bestræbelse »kun

at meddele virkelig nyttige og ved Erfaring prøvede Recepter«. Saaledes finde vi en Mængde indvendige Midler mod Kræft, f. Ex. Platina muriatica natronata (mod Scirrhus ventriculi pag. 83), Carbo anomalis (p. 27), Calendula (p. 26 og Rp. Nr. 451 og 452), Cortex adstringens brasiliensis (Rp. Nr. 710, mod Uterinkræft), Acidum compost. Reitzii (Rp. Nr. 23, »meget anbefalet«), forskjellige Sammensætninger af Arsenik til indvendig Brug (p. 129), Conium maculatum (Rp. Nr. 694), Ferrum phosphoricum (Rp. Nr. 865). Ferrum arsenicum oxydulatum nævnes endog som et meget kraftigt Anticancrosum (p. 44), Aurum muriaticum og Aurum mur. natronnatum. (Rp. 317 og 325, udvendig mod scirrhøse Indurationer). Jodsalven Nr. 1124 mod scirrhøse Svulster. Fremdeles anbefales mod Encephalomalaci Ol. lithantracis (p. 78), Æther aceticus (Rp. Nr. 72), Arnica (Rp. Nr. 239), Ol. empyreum. ligni fossilis (Rp. Nr. 1255); mod Strikturer i Oesophagus, Maven og Tarmkanalen Ammon. muriatic. Rp. 159; Carbo animalis mod Hypertrophi i Uterus og Ovarierne, Chelidonium mod Underlivsforstoppelse og Leverforhærdelse (Rd. Nr. 569) eller endog mod akute og chroniske Leversygdomme (Rp. 572); Gratiola mod chroniske Sindssygdomme, morbi psychici (p. 180), Sem. phellandrii aqvatici mod Phthisis (Rp. Nr. 1456) o. fl. Ogsaa findes Indikationer for et Middel angivet i altfor ubestemt Almindelighed, som naar Acidum succin. (p. 98) anbefales mod chroniske Nervesygdomme, Brystsygdomme, Sulphur. depur. (p. 98) mod Menstruationssygdomme, Virga aurea (p. 105) mod Nervesygdomme, Bidara mod Menstruationsfeil (p. 109), Chærophyllum sylvestre kaldes et Antidyscrasicum, Carduus marinus et Hepaticum, Stoechas citrina raades mod atoniske Sygdomme i Blæren; i anden Del Tart. boraxatus (Rp. 1786) mod Menstruationsanomalier, Zincum aceticum mod Hjerneaffektioner (Rp. 1875), Zincum sulphuricum mod Neuroser (Rp. 1897). Alle saadanne kursoriske og vage Betegnelser af Sygdomme, hvorimod Recepterne skulle bruges, give ingen Veiledning. Ogsaa det alphabetiske Register over Sygdommene med Henvisning til Recepterne er af tvivlsom Værd, idet den Slags Anvisninger, der hører hjemme i Recepttaschenbücher, let kan føre til Tilsidesættelse af den rette Basis for al Therapeutik: Indikationer støttede til en omhyggelig Diagnose.

I Ugen fra Tirsd. d. 22de Mai til Tirsd. d. 29de Mai 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 223 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	7	9	5	1	22
Cholerine	»	7	5	»	12
Mæslinger	»	1	10	»	11
Koldfeber	32	22	14	»	68
Gastrisk Feber	3	1	3	»	7
Typhoid Feber	»	1	1	»	2
Faaresyge	1	»	»	»	1
Kighoste	»	»	14	3	17
Rosen	2	4	2	»	8
Influenza	6	7	15	3	31
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	1	»	7	»	8
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	5	6	11	»	22
Rødlinger	»	»	8	1	9
Puerperalfeber	»	4	»	»	4
	57	62	96	8	223.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Kigh.	Inf.	Kopper.
Ny By . . .	3	2	3	15	»	1	3
Gamle By . .	8	7	3	23	»	12	12
Nyboder . .	1	»	»	7	4	»	»
Christianshavn	5	1	3	7	6	15	2
Udenbyes . .	5	2	2	16	7	3	5
	22	12	11	68	17	31	22.

Af de nævnte Koldfebre ere 5 Recidiver.

Desuden anføres to Tilfælde af Zona (Hahn, Clausen), 3 af Halsbetændelse (Thune). Flere Recidiver af Koldfeber ere komne efter Forkjølelse (Hornemann).

De Herrer Læger i Kjøbenhavn, der agte at indtræde i den almindelige danske Lægeforening og i den i Mødet d. 30te Mai d. A. dannede Kredsforeuing for Kjøbenhavn, ville behage at indtegne sig paa en af de Lister, der ere fremlagte paa det kgl. Frederiks Hospitals Apothek og paa Løveapotheket, inden Torsdagen den 14de Juni, hvorefter et Møde af Kredsforeningen vil blive sammenkaldt.

M. Massing,
d. A. Tillidsmand for den
alm. danske Lægeforening.

Vakance. Distriktslæge-Embedet i Stubbekjøbing, opslaaet vakant den 2den Juni.

— Embedet som Reservelæge ved St. Hans Hospital paa Bidstrupgaard bliver vakant til 1ste Juli d. A. Gagen er 500 Rd. og fri Station. Ansøgninger indgives inden 14 Dage fra 2den Juni til Kjøbenhavns Magistrat.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hahle.

Den 16. Juni. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 28.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om primære syphilitiske Sygdomsformer. Blodig Sved. Dødsfald af epidemiske Sygdomme i December Maaned 1859. Ugeatlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om primære syphilitiske Sygdomsformer.

(Af Professor Sigmund i Wien. med. Wochenschrift 1860 Nr. 14—15.)

I.

For ikke at misforstaaes af de Læsere, som ere ubekjendte med vore tidligere Meddelelser, ville vi forudskikke et Par almindelige Bemærkninger.

Drypperten og dens Følgesygdomme ere ikke i Slægt med Syphilis, fordi det Smittestof, som frembringer Dryppert, allerede i sin første Virkning er paafaldende forskjelligt fra det, som frembringer et primært syphilitisk Ulcus, og fordi de Sygdomme, som følge paa Dryppert, saavel hver for sig som alle tilsammen, ere med Hensyn til Udvikling, Forløb og Udfald væsenlig forskjellige fra dem, som skyldes et Ulcus. Medens derfor saavel positive Experimenter, som kliniske Iagttagelser kategorisk udsondre Dryppertformerne fra Syphilisformerne, har ned-

arvet Sprogbrug saavelsom den Omstændighed at Patienter med Dryppert og med Syphilis i Hospitalerne blive samlede i en »Specialafdeling for Syphilis«, bidraget til at Forskjellen mellem disse to Sygdomme ikke altid opfattes med tilstrækkelig Skarphed.

En omhyggelig Overveielse af alle hidtil bekjendte Erfaringer berettiger ikke til Antagelsen af flere Syphiliskontagier, ikke engang til Antagelsen af to, hvoraf det ene kun skal frembringe et Ulcus med blød Bund (Chankroid), det andet kun et med haard Bund (Chanker); derimod viser Iagttagelsen et saadant Forhold af Bunden under det videre Forløb af Ulcerationen, men der gives Udviklingsformer (af Ulcus og Papler), som vise en Forbindelse mellem begge, som ikke altid er let at paavise ved fuldt udviklede og isolert bestaaende Former. Saalænge der derfor ikke foreligger andre end de hidtil fremkomne Grunde, bør man ikke opgive Antagelsen af et eneste Smittestof for Syphilis. Inddeling af Ulcera i bløde og haarde er erfaringsmæssig begrundet og af praktisk Vigtighed, naar den gjøres nøiagtig og fuldstændig, men, ensidig opfattet, kan den hverken praktisk eller videnskabelig forsvares.

Ved Inokulationsforsøgene vil kun blive Tale om bløde Saar, fordi Pus vel snart blev taget fra bløde snart fra haarde Ulcera, men der i Reglen kun blev frembragt bløde Ulcera ved den forsætlige Ulceration. Inokulationerne bleve kun gjorte paa Personer, som allerede led af Symptomer paa Syphilis.

Efter disse indledende Bemærkninger ville vi gaae over til vor egenlige Gjenstand.

Forløbet og Udfaldet af et primært Ulcus, uforstyrret af konstig Behandling, kan neppe

nogetsteds bedre iagttages end ved de Ulcera, som skyldes forsætlig Inokulation med Chankerpus. Som Inokulationssted vælge vi sædvanlig ydre Side af Overarmen, nedenfor Tilheftningen af Deltoideus, eller ogsaa Brystkassens ydre Flade, eller Underlivets forreste Del over og under Navlen. De sædvanlig inden 48 Timer dannede Pustler briste efter 3—4 Dages Forløb, enten af sig selv formedelst den rigelige Mængde Pus, som ansamles deri, eller paa Grund af ydre Læsion, hvorefter der iagttages en større Blødhed af Huden og Bindevævet i Omfanget af Pustlen; Ulcerationens Form er cirkulær, Hudens Rande ere skarpt afskaarne, Ulcerationens Rande og Bund ere dækkede med tyk, gul, flødelignende Pus, der er saa inderlig forbundet med og inkorporeret i Huden og Bindevævet, at det er umuligt at fjerne det fuldstændigt ved omhyggelig Afskyllen med lunket Vand og Afvidsken med Charpi eller Bomuld, og ved gjentagne Forsøg herpaa fremkaldes Blødning. Dersom Ulcus bliver forbundet med Charpi, Bomuld eller en Lærredslap, eller ubedækket udsat for Luften, tørrer Pus hurtig ind til en seig Skorpe, som er fast heftet til Randene af Huden, og under denne Skorpe gaaer Pusdannelse rask videre, medens Saaret samtidig tiltager i Omfang, Bredde og Dybde. Ved denne Udvikling blive Hudrandene sædvanlig tillige underminerede, idet det underliggende Bindevæv bliver gjennemblødt, opløst og falder ud. Betændelsen, som ledsager Udviklingen af Saaret, er i Reglen indskrænket til en middelmaadig Grad og Omfang, og bevirker kun en ubetydelig Haardhed af Randen; kun ved længere Afspærring af Pus under Hudrande og Skorper betinges en mere udbredt og høiere Grad af Betændelse. Vedvarende og ved Skorper, Forbinding og Delens Stilling begunstiget Afspærring af Pus, saavelsom Sænkninger paa Grund af

Bindevævets og Musklernes Forhold og Delens Bevægelser giver Anledning til Udbredning af Ulcerationen i ofte meget betydelig Udstrækning, med de sædvanlige Følger: Bindevævs- og Hudbetændelse med Oedem, Erysipelas, Gangræn o. s. v. Dersom flere Inokulationssaar ere anbragte for nær ved hverandre, gaae de, formedelst de ovenfor omtalte Omstændigheder, let over i hverandre, idet Hud og Bindevæv samtidig bliver destrueret, eller Bindevævet bliver først ødelagt, saa at Huden bliver undermineret og senere gaaer til Grunde som et smudsigrødt Dække, der mangler Ernæring; undertiden bliver en smal Bro staaende hist og her, denne synker da ned mod Saarets Bund og bliver efterhaanden indlemmet i Arvævet. Medens Bunden i saadanne Ulcerationer frembyder Forstyrrelse af Vævet i større eller mindre Dybde, bevare Randene i hele deres Udstrækning sædvanligvis tydeligere den oprindelige Charakter; de danne mere eller mindre skarpttegnede, bueformede Udskæringer, ere infiltrerede med Pus, ofte tillige underminerede, og de, saavelsom den med tykt Pus og Rester af Vævene dækkede Bund, levere stadig inokulabel Materie.

Efter ofte meget udbredte Ødelæggelser hæver endelig Bunden sig, og antager en rød Farvning i Nærheden af Randen, sædvanlig kun paa et enkelt Sted; Randen af Huden bliver her noget fladere og Bunden bliver dækket med Epithelier. Ardannelsen begynder fra den ene Side, og herfra skrider den efterhaanden fremad over hele Ulcerationsfladen, idet Cikatrisationen af Saarbunden bliver begunstiget ved Indtrækning af den omgivende Hud. Ikke sjelden blive enkelte Partier af Arret igjen ødelagte ved Pusdannelse, saa at Cikatrisationen slæber sig langsomt frem. Arret er i Begyndelsen fordybet i Forhold til det forudgangne Substanstab, men i Løbet af nogle Maaneder

hæver det sig temmelig rask, især i Randen, saa at det endog kan komme i Høide med den sunde Hud; i Begyndelsen er det haardere og mørkere end den omgivende Hud, men Haardheden taber sig efter faa Dages Forløb, og den mørke Farve holder sig kun uforandret i nogle Maaneder; lidt efter lidt blirer det blegere i Midten, men i Randen kan en gul eller brun Bort ofte efter Aars Forløb afgive et Vidnesbyrd om dets Udstrækning. Arret selv bliver vel fuldkommen glat og blødt, men det kan dog opdages efter flere Aars Forløb derpaa, at det mangler Hudens Elementer. Ophøiede Ar have vi aldrig iagttaget efter Inokulationssaar og deraf betingede Nekroser af Vævene; hos Skrophuløse kunne de saftrige, røde Ar vel undertiden rage noget op over Huden, men efter faa Maaneders Forløb blive de altid flade. Straaleformede Ar og opsvulmede Rande forekomme kun ved meget betydeligt Substanstab, især hyppigt ved Skrophulose og Kopper, hvorved Emollition af Vævene i høi Grad begunstiges, men ogsaa disse blive lidt efter lidt fuldkommen flade og bløde.

Undertiden iagttages, efterat der er dannet et jevnt og fladt Ar, i Randen af dette en ny Dannelse af Exsudat, i Form af Pustler og smaa flade Knuder, som dels blive emollierede, saa at der dannes nye Saar, dels blive omdannede til flade og haarde Papler, der senere blive efterfulgte af flere lignende i nærmere og fjernere Regioner. Dette iagttages sjeldnere i et tidligere Stadium, før Inokulationssaaret er cikatriseret; ofte udvikles kun et Par enkeltstaaende Papler, som derefter skrumpe ind under Afstødning af Overhuden, og tilsidst fuldkommen forsvinde, idet de efterlade en rødbrun, senere gul og hvid Plet.

Ulcerationerne og de ved Afspærring og Sænkning af Pus frembragte Ødelæggelser af Vævene kunne undertiden

skride frem i en Retning, medens Ardannelsen foregaaer i en anden Retning, og de kunne saaledes holde sig i Maaneder og Aar, naar de fuldkommen overlades til sig selv. Men ved en hensigtsmæssig Behandling forholde de sig anderledes.

Naar Inokulationssaaret fra det Øieblik Pustlen er bristet bliver renset paa det omhyggeligste, saa at dets Bund aldrig kan blive dækket med nogen Skorpe; naar man undgaaer enhver fastsluttende, Pus afspærrende Forbinding, og indskrænker sig til at bedække det med simpelt Charpi, Bomuld eller en Lærredslap, bliver Forløbet et ganske andet. Det breder sig vel noget, men ikke meget, ud over Inokulationspustlens oprindelige Omfang, men tiltager kun meget lidet i Dybde, og der forekommer ingen Underminering af Hudens Rande, hvorimod Bunden efter faa Dages Forløb hæver sig og Randene blive fladere; under en stedse aftagende Pussekretion fremskyde fine røde Granulationer fra Bunden og den indre Side af Randen, og herfra begynder efterhaanden en Dannelse af Epithelium. Ardannelsen gaaer saaledes rask for sig, og i Begyndelsen er Arret ofte noget ophøiet over den sunde Hud i Omfanget og tillige noget haardere og mere rødt end denne, men efter nogle Ugers Forløb synker det ind og bliver glat og blødt som den øvrige Hud, men det mangler altid Papiller og Follikler, og kan endnu flere Aar efter opdages som en brunlig Ring. Den her beskrevne Ardannelse er sædvanlig fuldendt 3—4 Uger efter at Inokulationen er gjort. Betingelserne derfor ere: at Saarene ikke ere for nær ved hverandre, at de hyppig blive rensede og omhyggelig forbundne, at Individet er kraftigt og lever under gunstige diætetiske Forhold.

Naar Inokulationssaarene ere anbragte for nær ved hverandre, undgaaes vanskelig en Sammensmeltning af

flere af dem, fordi man selv ved den omhyggeligste Rensning og Isolering af Forbindingen ikke let kan forebygge Irritation af Huden i Omfanget og derved ny Inokulation; i enkelte eller fjernt fra hverandre staaende Ulcera foregaaer Ardannelsen altid lettere og hurtigere.

Saarets Rensning maa ikke blot bestaae i simpel Afskylling med Vand, men efter enhver saadan Afskylling maa Bund og Rand saavidt mulig befries fra Pus ved Opsugning med Bomuld eller Charpi. Da denne Rensning er temmelig besværlig og kjedelig for den, som skal udføre den, og pinlig for Patienten, bliver den i Reglen udført for sjelden og for overfladisk, men derfor og netop derfor tiltage Saarene ofte saavel i Dybde som i Omfang; Ardannelsen forløber langsomt og slæbende, fordi det i Saarets Rand og Bund indtrængte Pus er det farligste Opløsningsmiddel for det Væv, det kommer i Berøring med.

Det inokulerede Individs Beskaffenhed har en afgjort Indflydelse paa Resultatets Hurtighed og Sikkerhed. Hos stærke, kraftige og velnærede Individer iagttages rask og regelmæssig Rensning og Ardannelse af Saaret; hos Personer, som lide af Koldfeber, Anæmi, Skrophulose og Tuberkulose, Skjørbug, Kopper, Dysenteri, Typhus, Betændelse i vigtige Organer o. s. v. er Forløbet langsommere, og ofte indtræder alvorligere Forstyrrelser, saa at Saarene tiltage i Dybde og Omfang, og den hist og her begyndte Ardannelse bliver igjen ødelagt; især ved Kopper og Typhus udvikles ikke sjelden Gangræn i større Omfang af Saaret. Hos anæmiske Patienter med sekundær Syphilis kan man, mærkeligt nok, finde en rask og regelmæssig Ardannelse af Saaret, saa længe de væsenlig kun lide af Syphilis. Iøvrigt følger efter en Række oftere gjentagne Inokulationer (ligesom ved Syphilisation) Pustel- og Saardannelse af stedse

mindre Omfang, og tilsidst slet ingen; i Forhold hertil gaaer Ardannelsen ogsaa raskere for sig, og Patientens Udseende bliver tillige forbedret og han tiltager i Vægt.

Gunstige diætetiske Forhold befordre tydelig Ardannelsen. Hertil regne vi især Ro, en passende Stilling af Delen, saa at Blodcirkulationen ikke bliver hindret, Renlighed i enhver Henseende, tarvelig ikke hidsende Kost og god Fordøielse, tilstrækkelig Varme og fremfor Alt ren og frisk Luft. Da disse Betingelser ofte alle eller tildels mangle i Hospitaler, er det let at forklare sig, at Inokulationssaarenes Forløb og Ardannelse her er langsommere og undertiden mindre heldig. Dersom de Inokulerede blive indlagte i samme Stue som Patienter med udbredte Suppurationer eller endog Gangræn, kan man ikke vente noget heldigt Udfald.

Betændelser i de Lymphekirtler, som staae i Forbindelse med Inokulationsstederne, forekommer meget sjelden ved Inokulationssaar, og selv i saadanne Tilfælde udvikles sjelden Suppuration i Kirtlen eller dens Omfang; Svulsten svinder altid uden særegen Behandling naar Saarene cikatriseres under de foran angivne Omstændigheder. Mere langvarige Ulcerationer kunne imidlertid blive Anledning til Svulst af Lymphekirtlerne, som enten ende med mere eller mindre langvarig Forhærdelse, eller, og det hyppigere, med Suppuration i og omkring Kirtlen. Betændelser i Lymphekarrene og Venerne have vi aldrig iagttaget som Følge af Inokulationssaar, ligesom vi heller aldrig, som allerede anført, have inokuleret Individer, som ikke havde Symptomer paa Syphilis.

Af Ovenanførte kan uddrages følgende almindelige Slutninger: naar primær syphilitiske Inokulationssaar blive overladte til sig selv, gaaer Ardannelsen langsomt for

sig og ofte under Ødelæggelse af Vævene i betydeligt Omfang, hvorimod de ved hensigtsmæssig Pleie cikatriseres uden at der udfordres nogen særegen medikamentøs Behandling, men altid desto lettere og bedre, jo gunstigere de individuelle Forhold og ydre Indflydelser ere.

(Sluttes.)

Blodig Sved (Hæmatidrosis).

(Prag. Vierteljahrschrift 1860 2. Bd.)

Af flere Læger er berettet om Iagttagelse af blodig Sved, men i den nyere Tid har man tildels tabt Troen paa disse ofte vidunderlige Beretninger, uagtet dog ogsaa senere Iagttagelser foreligge. Jules Parrot har saaledes *) meddelt et af ham selv iagttaget Tilfælde, hvortil er knyttet en fuldstændig Afhandling om Sygdommen. Hans Iagttagelse er følgende:

Mad. X. er født 1832, Faderen var nervesvag, Moderen sund. Da hun var 7 Maaneder gammel, fik hun tilfældigvis Saar paa flere Fingre af høire Haand, som først bleve lægte efter 2 Aars Forløb. Da hun var i sjette Aar blev hun, uden nogen bestemt Grund, angrebet af Konvulsioner med Bevidstløshed, 2—3 Gange om Maaneden; senere paafulgte spontan og smertefri Blødning af Arrene, og da hun en Morgen græd paa Grund af Arrigskab, vare Taarerne blodig farvede. Fra den Tid af viste sig blodige Udsvedninger paa Knæerne, Laarene, Brystet og de nedre Øienlaagsfolder.

---

*) Gaz. hebdom. 40—47, 1859.

Menstruationen begyndte i tolvte Aar, og Blodudsvedningerne standsede derpaa, men vendte snart efter tilbage, baade hyppigere og stærkere; i Ansigtet optraadte de ofte saa pludselig, at det saae ud som om Huden var dækket med Blod; de fulgte altid efter psychiske Indtryk og vare ledsagede af Symptomer fra Nervesystemet, nemlig Tab af Følelse og Bevægelse. I sit femtende Aar blev hun gift. Konvulsioner indtraadte derefter hyppigere, under Svangerskabet tabte de sig, men vendte atter tilbage efter et Blodflod i Barselsengen. — I Løbet af 1858 var hendes Befindende bedre, indtil det atter blev forværret ved Nattevaagen over et sygt Barn. Den 1ste April blev hun angrebet af Kramper med Bevidstløshed, og Ansigtet blev bedækket med Blod; der paafulgte heftige Smerter i Epigastriet, Regio ingvinalis og pubica, Laarene, Hovedet o. s. v., med Blodudsvedning paa forskjellige Steder. Under Anvendelse af Vesikatorier paa de smertefulde Steder, store Doser Opium og Chloroformisering blev Tilstanden saavidt forbedret, at hun den 20de Mai kunde tage paa Landet. Den 25de om Eftermiddagen Klokken 4 opstod, efterat Menstruationen var udeblevet i nogle Dage, heftige Smerter i Lyskerne, Laarene, Brysterne, Hypochondrierne og Epigastrium, og i kort Tid 3 epileptiske Krampeanfald; paa de smertefulde Steder udbrød Blodudsvedning. Paa Pandens Hud dannede sig en Krands af Bloddraaber; ved Haargrændsen og de nedre Øienlaagsfolder frempiplede flere Draaber Blod. Saavel før som efter Anfaldet var Hudens Udseende naturligt, den var navnlig hverken injiceret eller plettet. Henimod Klokken 11 paafulgte Søvn efter store Doser Morphin. Da Menstruationen derpaa indfandt sig, blev hun fuldkommen rask. — Den 28de September udeblev Menstruationen; der paafulgte Smerte i høire Halvdel af Ansigtet med Blodudsvedning

under epileptiske Anfald. — Den 18de November blev hun angrebet af heftige Hovedsmerter med Konvulsioner og Ansigtet blev bedækket med Blod, især var dette Tilfældet med Panden, de nedre Øienlaag, Næsevingerne, Læberne og Hagen; den følgende Dag opbrækkede hun to Spiseskefulde rødt Blod, under heftig Smerte og Blodudsvedning i Epigastrium. — Den 25de Januar 1859 indtraadte atter, efter en Menstruationsforstyrrelse, epileptiske Kramper, Smerte og Blodsved, og den 26de antog Anfaldet Charakter af Mani; enhver Paroxysme endte med Brækning, Glottiskrampe og Somnolens, hvorefter der fulgte Smerter og Blodudsvedning. Menstruationen indfandt sig mod Aften, om Morgenen var hun rask. Da der den 28de opstod Menstruationsforstyrrelse, paafulgte Blodbrækning, tetaniske Kramper og Blodsved. — I Mellemtiden mellem de enkelte Anfald var hendes Udseende tilsyneladende fuldkommen sundt, Aandsevnerne vare usvækkede, og der iagttoges ingen psychisk Depression, saaledes som Tilfældet ofte er hos Epileptiske.

Foruden denne Iagttagelse har Parrot endnu meddelt 5 lignende af andre Forfattere, nemlig: Friedr. Hoffmann*), som iagttog Blodsved hos et hysterisk Fruentimmer, efter en undertrykt Leukorrhe; Boerhave**) blodig Udsvedning i Huden hos et hysterisk Fruentimmer; Caizergues***) Blodsved hos et Fruentimmer paa 30 Aar; Chauffard fra Avignon hos en Pige paa 21 Aar; Magnus Huss†) hos en Pige paa 23 Aar. Det sidste Tilfælde regnes af Huss til Hæmophili, herimod gjør P. den Indvending at der ikke omtales Arvelighed, hvilket er sædvanligt ved Blødersygdommen, og især at Blødningen fandt Sted gjennem uskadt Hud,

*) Opera omnia Geneviæ 1748 III. **) Comment. in Aph. Boërh. Parisiis 1765 tom. IV. ***) An. clinique de Montpellier 1814. †) Arch. gén. 1857.

og endelig det, at Patienten aldrig havde lidt af Epistaxis, som er det hyppigste Phænomen hos Blødere.

Det udtraadte Blod blev flere Gange undersøgt af Parrot og det fandtes at frembyde alle de sædvanlige physikalske Egenskaber for sundt Blod; foruden et stort Antal regelmæssig dannede farvede Blodlegemer, fandtes ogsaa noglefaa hvide Legemer og Fragmenter af Epidermis. De af Huss anstillede Undersøgelser gav samme Resultat. Der har altsaa fundet en Hæmorrhagi Sted, hvilket ikke kan tænkes uden Ruptur af Blodkar. Da Iagttagelserne stemme overens deri, at Huden var fuldkommen uskadt, maa man antage at Blodets Udflod har fundet Sted gjennem en af de deri værende naturlige Aabninger. Flere Omstændigheder tale for at det er gjennem Svedkirtlernes Aabninger at Udfloddet er skeet, navnlig taler Blodudsvedningen fra Fingerspidserne og Tæernes Plantarflade herfor, da der paa disse Steder hverken findes Haarfollikler eller Talgkirtler; hertil kommer den Omstændighed, at Svedkirtlernes anatomiske Struktur er meget mere skikket til at lade det udflydende Blod trænge igjennem, fordi Hulheden kun er fyldt med en Vædske (Sved), hvorimod Talgkirtlernes Indhold er fastere og vanskeligere at trænge igjennem. Desuden maatte Blodet, efterat have passeret Talgkirtlerne, være blevet blandet med Fedtkugler, men dette var aldrig Tilfældet. Huss antager at Blodgraad kommer fra Ciliarfolliklerne, det synes dog naturligere at antage at Taarekirtlerne er Kilden. Ved Blødning fra Ørerne kunde der derimod være Grund til at tænke paa Cerumenkirtlerne, fordi deres anatomiske Charakterer nærme sig mere Svedkirtlerne. Hovedsagen er imidlertid det Faktum, at Blodet er traadt ud gjennem uskadt Hud; at bestemme gjennem hvilken af de naturlige Aabninger dette er skeet, er mindre vigtigt.

Allerede Gendrin antog at Svedkirtlerne var Sekretionsorganet for det udtraadte Blod, og fastholdt derfor ogsaa Benævnelsen »Blodsved«. Blod kan imidlertid ikke blive secerneret, men Udtrædning af det er kun mulig gjennem en Ruptur af et Kar, som i dette Tilfælde maa have været i det mest overfladiske Kapillarnet; Blodet er derefter kommet tilsyne paa de Steder, hvor Modstanden har været mindst.

Som Aarsagsmoment til Hæmatidrose maa fremhæves Affektioner af Nervesystemet, da Blodsved aldrig er iagttaget uden saadanne Affektioner. Sædet for Blodudtrædningerne har været paafaldende forskjelligt, de ere forekomne paa de mest forskjellige Steder af Huden, men ere altid indledede af Nervetilfælde paa samme Sted. I Boërhaves Tilfælde forekom Blødninger altid kun paa høire Side, der alene var angrebet af Smerter, Kramper, Kontrakturer og Paralyse. I det af Huss meddelte Tilfælde fandtes Sugillationer og Ecchymoser paa venstre Side, i Forbindelse med Konvulsioner, Paralyse og Strabismus paa samme Side.

Ofte begynder Anfaldet pludselig uden Prodromer, eller samtidig med Smerter, eller der er gaaet en betydelig Ophidselse iforveien. I flere Tilfælde er Anfaldets Gjentagelse uregelmæssig, kun afhængig af Nervetilfældene; i andre Tilfælde ere de periodiske. Blødningens Varighed kan være fra nogle Timer indtil flere Dage. Kvindekjønnet og den unge Alder synes isærdeleshed at disponere dertil. Som prædisponerende Moment angives pirreligt Gemyt, heftigt Sind, anstrængt aandelig Beskjæftigelse, Nattevaagen, moralske Indtryk o. s. v. Severinus, Durrius og Maldonatus de Thou have meddelt Tilfælde af Blodsved, som optraadte pludselig efter en stor Skræk; Huss har udtrykkelig gjort opmærksom paa at Patienten, som vidste at hendes Sygdom var sjelden og som ofte modtog Gaver af Besøgende i Hospitalet, med Tiden havde bragt det saa vidt, at hun vilkaarlig kunde fremkalde Blødningerne, hvilket skete derved, at hun bragte sig i en ophidset Tilstand ved at yppe Klammeri med Nabopatienterne.

Det er sandsynligt, at Nerveaffektionen er Aarsagen til Ruptur af Kapillærkarrene og derved til Blødningen, hvorfor ogsaa Parrot foreslaaer Benævnelsen »neuropathiske Hæmorrhagier« for saadanne Blødninger. Foruden de herhenhørende allerede meddelte Tilfælde af Hæmatidrose, kan ogsaa hertil regnes forskjellige andre Blødninger; saaledes et Tilfælde, meddelt af Lordat, om en Kone med hidsigt Sind, som blev grebet af Politiet og ført i en Straffeanstalt, og som

strax derefter blev bedækket med Ecchymoser over hele Huden, samtidig med at en Blodstrøm flød ud af Næse og Mund; van der Viel har berettet om en Pige, som græd Blod hver Gang hun blev hidsig eller led af Menstruationsforstyrrelse. Zacutus Lusitanus iagttog hos en Epileptisk Udflydning af 3—4 Uncer Blod af Øienvinklerne under Anfaldet; Blodbrækning iagttoges gjentagne Gange af Michel Albert hos en Kone af pirreligt Gemyt, især naar Ærgrelse traf sammen med Menstruationen; endelig er ogsaa anført flere Exempler paa Hæmoptyse, Epistaxis, Blødning af Brystvorten, Urinveiene, Tarmkanalen o. s. v. i Forbindelse med Sindsindtryk og Menstruationsforstyrrelse. Ved alle disse spontane Blødninger bliver Blodet rimeligvis altid udtømt i Nærheden af Slimhinderne eller de Dele, som maae opfattes som en Fortsættelse af Legemets ydre Bedækning, saasom Taarekirtlerne, Spytkirtlerne, Tarmenes Slimkirtler, Respirations- og Urinveienes Kirtler o. s. v.

Denne Opfattelse af de, sædvanlig paa flere Steder forekommende, spontane Hæmorrhagier, som »Hémorrhagies névropathiques«, har især praktisk Betydning derved, at den tillige afgiver en Ledetraad for Behandlingen, idet den gjør det Skadelige i enhver svækkende Behandling indlysende.

I December Maaned 1859 har Dødsfaldenes Antal i Kjøbenhavn været 403.

Af disse vare 101 af epidemiske Sygdomme, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 14—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Diarrhe	»	»	»	2	2
Mæslinger	»	»	10	8	18
Gastrisk Feber . .	»	»	»	1	1
Typhoid Feber . .	2	1	2	»	5
Kighoste	»	»	1	»	1
Hjernebetændelse .	»	»	3	2	5
Skarlagensfeber . .	»	»	37	12	49
Strubehoste . . .	»	»	1	1	2
Kopper	4	3	2	4	13
Puerperalfeber . .	»	5	»	»	5
	6	9	56	30	101

Disses Fordeling i de enkelte Uger og Kvarterer har været følgende:

Ugen fra 1ste til 8de December.

	Diarrhe.	Mæslinger.	Gastrisk feb.	Typhoidfeb.	Kighoste.	Hjernebet.	Skarlagensf.	Strubehoste.	Kopper.	Puerperalf.
Ny By . . .	»	»	»	»	»	1	4	»	1	2
Gamle By . .	»	»	»	1	1	»	2	2	»	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	2	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	»	»	1	»	2	»
	»	»	»	1	1	2	9	2	3	2

Ugen fra 8de til 15de December.

Ny By . . .	1	1	1	»	»	»	4	»	»	»
Gamle By . .	»	1	»	1	»	»	4	»	»	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	»	»	1	»	3	»
	1	2	1	1	»	»	9	»	3	»

Ugen fra 15de til 23de December.

Ny By . . .	1	2	»	1	»	»	3	»	1	»
Gamle By . .	»	2	»	2	»	»	10	»	2	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	2	»	»	»	»	2	»	»	»
Udenbyes . .	»	1	»	»	»	»	3	»	1	»
	1	7	»	3	»	»	18	»	4	»

Ugen fra 23de til 31te December.

Ny By . . .	»	1	»	»	»	1	1	»	1	2
Gamle By . .	»	3	»	»	»	1	9	»	1	1
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	3	»	»	»	»	1	»	»	»
Udenbyes . .	»	2	»	»	»	1	2	»	1	»
	»	9	»	»	»	3	13	»	3	3

I Ugen fra Tirsd. d. 29de Mai til Tirsd. d. 5te Juni 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 273 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	5	14	14	3	36
Cholerine	2	4	2	1	9
Mæslinger	1	»	3	»	4
Koldfeber	22	31	23	1	77
Gastrisk Feber	4	8	3	»	15
Typhoid Feber	1	1	1	»	3
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	29	6	35
Rosen	7	2	1	»	10
Influenza	6	10	29	6	51
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	1	»	8	»	9
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	4	3	6	2	15
Rødlinger	»	»	6	»	6
Puerperalfeber	»	2	»	»	2
	53	75	126	19	273.

	Diarrhe.	Koldf.	Gastrf.	Kigh.	Rosen.	Infl.	Kopper.
Ny By . . .	6	17	2	5	3	13	1
GamleBy . .	12	20	7	3	4	14	10
Nyboder . .	»	8	2	4	1	»	»
Christianshavn	14	13	3	18	1	21	2
Udenbyes . .	4	19	1	5	1	3	2
	36	77	15	35	10	51	15.

Af de nævnte Koldfebre ere 7 Recidiver.

Desuden anføres 3 Tilfælde af Zona, 3 af Urticaria, 5 af Halsbetændelse og 1 af rheumatisk Feber. Brystbetændelser (Bronchitis og Bronchitis capillaris) hos Børn nævnes af flere Læger som overmaade hyppigt forekommende (F. Djørup, Salomonsen, Hempel).

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

Vakancer. Distriktslæge-Embedet paa Suderø blandt Færøerne, opslaaet vakant den 9de Juni. Gage 500 Rd. samt fri Bolig.

— Distriktslæge-Embedet i Mula Syslerne og Øster-Skaptafells Syssel, opslaaet vakant den 13de Juni. Gage 500 Rd. samt afgiftsfri Brug af Jorden Brekka. Supplikanterne maa producere behørig Attest om deres Kundskab i det islandske Sprog.

☞ Roeskilde Kredsforening afholder Kvartalsmøde i „Prindsen" i Roeskilde Mandag den 2den Juli 1860 Kl. 2.

A. Göricke, p. t. Formand.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hahle.

Den 23. Juni. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 29.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om primære syphilitiske Sygdomsformer. Nye Bøger. Therapeutik. Dødsfald af epidemiske Sygdomme i Januar Maaned 1860. Ugeatlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om primære syphilitiske Sygdomsformer.

(Af Professor Sigmund i Wien. med. Wochenschrift 1860 Nr. 14—15.)

(Slutning.)

II.

Primære syphilitiske Ulcera forekomme hyppigst paa Kjønsdelene eller i Nærheden deraf, som Følge af Samleie. Inokulationen finder da Sted gjennem en Rift eller et Sted hvor Overhuden er afskrabet, og i Reglen udvikles strax et Ulcus, kun undtagelsesvis forekommer en Pustel. I Begyndelsen retter Ulcerationen sig med Hensyn til Form og Udstrækning efter det Saar, hvorigjennem Inokulationen er skeet, men dets Rand, Form og Bund antager snart de ovenfor angivne Eiendommeligheder for Inokulationssaaret paa den ydre Hud, og i Begyndelsen af dets Forløb — i de første 8—14 Dage — forholder det sig fuldkommen som dette. Men derefter iagttages, saavel med Hensyn til Ulcerationens senere Udvikling, som med Hensyn til de nærlig-

gende Kirtler og Hudpartier Phænomener, som maae lede til en væsenlig Adskillelse mellem Ulcerationerne i og for sig, saavelsom med Hensyn til deres Følger.

I een Række af Tilfælde vedblive Ulcerationernes Rand og Bund at bevare den samme Konsistens, som Huden og de analoge Væv i Nærheden have, i det Høieste med Undtagelse af en ubetydelig Forøgelse af Tæthed, saaledes som det findes ved ethvert hyperæmisk og med Exsudat gjennemtrængt Væv; Ulcerationerne holde sig bløde under hele Forløbet og Arrene bevare denne Egenskab. Den nærliggende Hud bliver undertiden angrebet af lignende Ulcerationer, især paa de Steder, hvor Inokulationen er blevet begunstiget ved langvarig og inderlig Berøring eller forudgaaende Blødgjøring og Afstødning af Overhuden, paa den Tid Ulcerationerne have afsondret Pus. De med Ulcerationsstedet nærmest forbundne Lymphekirtler blive enten kun i ringe Grad svulne og Svulsten taber sig snart igjen, eller de blive i høiere Grad betændte, med Absces- og Pusdannelse i det dem omliggende Væv, hvor da den samme Ulcerationsproces gjentager sig i videre Udstrækning og ender paa samme Maade, som ved det primære bløde Ulcus. Men andre Symptomer paa Sygdom i Organismen følge ikke herefter.

I en anden Række af Tilfælde bliver Ulcerationens Rand og Bund paafaldende haard og fast, og denne Induration tiltager bestandig mere og mere; medens Destruktion (Ulceration) kun gjør langsomme Fremskridt i det indurerede Infiltrat, vedbliver dettes Omfang at voxe ved Tilsætning af nyt Exsudat. Det saaledes indurerede Ulcus iagttages da sædvanlig som en i Vævet infiltreret, flad, fast, ofte bruskhaard Hinde, der leverer en ringe Mængde tyndt Pus fra Overfladen, hvoraf et tyndt Lag er blevet partivis blødgjort,

saaledes at Destruktionen kun gaaer dybere paa enkelte Steder, der ere ligesom udgnavede; efterhaanden hæver Bunden sig i Veiret under langsom Erstatning af det tabte Lag, og fra Randene af skeer Ardannelse med en tynd, glat Hinde, som ofte igjen bliver destrueret paa enkelte Steder. Det glatte Ar holder sig i lang Tid haardt; da det ikke altid er fordybet i Midten, kan dette ikke benyttes som væsenligt Kjendetegn derpaa. Den Tid, som medgaaer fra Begyndelsen af et saadant Ulcus indtil dets Ardannelse, er forskjellig efter dets Omfang, dets Sæde og Patientens Individualitet; under de for Helbredelsen heldigste Forhold cikatriseres indurerede Ulcera (ved uforstyrret Forløb) inden 5—8 Ugers Forløb; ved meget smaa Ulcerationer, som undertiden endog blive oversete eller først opdagede efterat de ere cikatriserede eller paa Grund af de Følger de have havt, kan Helingen undertiden skee i 2—3 Uger. Haardheden i Arret holder sig i flere Maaneder, i nogle Tilfælde endog i Aar, især ved Tuberkulose, Skrophulose, Malariasygdom og overhovedet ved Anæmi; ikke sjelden forekommer gjentagen Opbrud af Arret. Ved den tredie Uge (regnet fra den Dag, Patienten blev smittet) udvikles Svulst af de Ulcerationen nærmest liggende Lymphekirtler ved en Infiltration, som lidt efter lidt angriber hele Gruppen; Infiltratet bliver afsat i Kirtlerne selv indenfor deres Kapsel, og de blive derved faste og haarde, men dog glatte og bevægelige og kun lidet ømme, ofte endog smertefrie, saa at de fleste Patienter ikke lægge Mærke dertil. En lignende Infiltration forekommer lidt efter lidt i alle Lymphekirtlerne, saa at de føles svulne og haarde paa alle de Steder, hvor de ere lette at opdage, saasom Nakken, Halsen, Albuen, Axillen o. s. v. Infiltrationer i Lymphekarrene, som føre til Kirtlerne,

iagttages sjeldnere, men blive rimeligvis ofte oversete *). Denne udbredte Sygdom i hele det lymphatiske System ved det indurerede Ulcus er udviklet inden 6—8 Uger efter Smittens Indførelse i Legemet, og er det sikkreste Kjendetegn paa at Syphilis er blevet konstitutionel. Samtidig med Affektionen af det lymphatiske System faaer Huden en sygelig Farve, det vil sige, i Forhold til dens tidligere Farve bliver den bleg, gusten, smudsig o. s. v. og dens Overflade bliver mindre elastisk og tør; endelig udvikles de sekundære Affektioner i den og i Slimhinderne.

I en tredie Række af Tilfælde iagttages Udvikling af en Papel efter et blødt Ulcus og derpaa almindelig sygelig Affektion af Lymphekirtlerne. Naar Udviklingen af et saadant Ulcus ikke bliver forstyrret eller der blot ydes det en saadan Pleie, som ydes Inokulationssaar, er Forløbet væsenlig følgende. De som oftest til enkelte Hudfollikler eller Papiller indskrænkede og derfor sædvanlig smaa Ulcera give Anledning til Pusteldannelse i de nærliggende Follikler og Papiller, idet det fra Ulcus afsondrede Pus, dels alene, dels blandet med Slim, Hudsekret, Urin o. s. v. bliver inokuleret paa Steder af Huden, hvor Epithelierne ere afskrabede eller opblødte. Indholdet i disse Pustler indtørrer til smaa Skorper, som i Begyndelsen løsnes, saa at der dannes smaa Ulcerationer med ophøiet Rand og Bund (»Condyloma in situ ulceris«, Papel), senere blive Skorperne fastere tilheftede, og under dem dannes et fint, tyndt og glat Ar. Dette Ar er ophøiet i Randen og stærkt

*) I Paris (St. Louis), hvor Opmærksomheden er henvendt herpaa, iagttages jevnlig saadanne infiltrerede Lymphekar, som knuddrede Strenge under Huden, tydeligst paa indre Flade af Underarmen.
Red.

udviklet i Midten, det hæver sig snart til en rundagtig, flad, med en fin og glat Hinde bedækket Knude, som er haardere end Arret efter et simpelt blødt Ulcus og har en i Hud og Bindevæv skarpt betegnet Form. Knudens Rand er bredere end det forangaaende Ulcus eller Pustel var. Under det videre Forløb fremkommer i det nærmeste Omfang af Ulcerationerne og Pustlerne Knuder, som i Begyndelsen kun ere som Hirsekorn, men senere naae et Hampefrøes eller en Lindses Størrelse; deres Farve, som i Begyndelsen er lyserød, bliver efterhaanden mørkere og smudsig rød; de forekomme dels enkeltstaaende, dels grupperede i smaa Hobe, uden nogen bestemt Form; i deres Omfang dannes langsomt flere lignende Knuder, saa at de lidt efter lidt kunne brede sig over en større Strækning af Huden, og hvor denne er fin, ofte fugtig og varm og desuden forsynet med talrige, større Follikler (omkring Anus, i Laarbøiningerne, paa Scrotum o. s. v.) blive Knuderne altid større og talrigere. Naar Knuderne saaledes ere sammenhobede, grupperede, badede med skarpe Vædsker (Slim, Pus, Urin o. s. v.) og iturevne, blive de ofte Sæde for serøs-purulente Afsondringer, hvorved de faae Lighed med Ulcerationer, og det saa meget mere, naar der efter vedvarende Urenlighed, Tryk, Spænding, Rivning o. s. v. bevirkes Nekrose paa enkelte Steder af det infiltrerede Væv, hvilket naturligvis forekommer hyppigere hos kvindelige end hos mandlige Patienter. Under denne Dannelse af Knuder udvikles efterhaanden Svulst af de nærmestliggende Lymphekirtler, og i mange, men ikke i alle Tilfælde paafølger videre Udbredning af Svulsten til de fjernere liggende Hals-, Nakke-, Arm-, Lyske- og øvrige Lymphekirtler, hvorefter der fremkommer Pletter og Papler paa den ydre Hud og den bløde Gane; i de Tilfælde, hvor der ikke paafølger nogen Affek-

tion af de fjernere Lymphekirtler, udvikles heller ikke nogen sekundære Former i de dybere liggende Væv. — De af Ulcerationer og Pustler, saavelsom de umiddelbart dannede Knuder blive efterhaanden fladere og synke ind til Niveau med den omgivende Hud, deres Overflade afstødes som smaa tynde Skæl, deres Farve bliver brun, senere gul og tilsidst som den øvrige normale Hud; sjelden efterlades varige Spor, som brune eller gule Pletter. Dersom der er skeet Substanstab, skeer Ardannelsen ligesom ved de bløde Ulcera; dersom Knuderne sidde i Nærheden af hyppigt befugtede og udvidede Udføringsgange (Vagina, Anus, Urinrøret, forsnevret Forhud o. s. v.), dannes Revner i det infiltrerede Væv, hvorved Ardannelsen bliver meget forsinket og kun finder Sted efter hyppige Tilbagefald. — Den Tid, som gaaer med til Udviklingen af de her nævnte Former er 6—12 Uger, det vil sige: Udviklingen af Ulcerationer og Pustler falder i de første 3 Uger (regnet fra den Dag Patienten blev smittet), i de paafølgende Uger dannes først Ulcerations- og Pustler, og de uden forangaaende Pustler dannede Knuder fremkomme ikke før Slutningen af femte, sædvanlig først i sjette Uge. Den senere Dannelse af Knuder over udbredte Strækninger af Huden kan vare i flere Maaneder, ja endogsaa i Aar. Affektion af Lymphekirtlerne i Nærheden af det Sted, som først blev angrebet af Sygdommen, iagttages mellem fjerde og ottende Uge, den almindelige Affektion af Kirtelsystemet mellem sjette og tolvte Uge. Med Hensyn til de øvrige almindelige Symptomer, som kunne følge, er intet Særeget at bemærke.

Af det ovenfor Anførte fremgaaer, at det primære Ulcus i de første Dage af dets Bestaaen ikke frembyder væsenlige Forskjelligheder; selv ved den omhyggeligste Iagttagelse er det umuligt iforveien at

bestemme hvilket videre Forløb det vil tage. Den Paastand, at indurerede Saar fra deres første Begyndelse af udvikles paa et allerede haardt Underlag, paa et fast skarptbegrændset Infiltrat, er urigtig; en saadan Dannelsesmaade iagttages kun i de Tilfælde, hvor indurerede Saar allerede ere tilstede og give Anledning til ny Inokulation paa samme Individ. Derimod er det en rigtig Iagttagelse, at Infiltratet bliver indureret i større Omfang end Saarets Rand og at derfor den senere dannede flade Knude bliver bredere end Ulcus var, men dette Phænomen kan ikke iagttages før 8 Dage efter at Patienten blev smittet og ofte først senere. Denne Haardhed alene er et meget usikkert Kriterium saa længe Lymphekirtlerne ikke tillige ere haarde, faste og svulne; derfor bør man absolut tage dette med i Betragtning naar man vil opstille Indurationens Charakter som afgjørende med Hensyn til Ulcerationens Diagnose og Behandling, saa meget mere som ethvert Saar ved simpel mechanisk Indvirkning kan faae en fastere Konsistens, og som Ar, der dannes langsomt, altid blive haardere, ikke at tale om at en lignende haardere Beskaffenhed (som bekjendt) kan begunstiges af Skrophulose, Tuberkulose, Anæmi og i det Hele taget af almindelige Konstitutionsfeil. Centralfordybning af det indurerede Ar, som har været anført som særeget Kjendetegn paa syphilitisk Ar, forekommer ikke altid og ofte kun i Begyndelsen og meget utydelig.

Ligesaa lidt som man iforveien kan have nogen Mening om en Ulcerations Induration, ligesaa lidt er dette muligt med Hensyn til Dannelsen af Pustler og Papler af det bløde Ulcus. Bløde, smaa Ulcerationer, som ere indskrænkede til enkelte Follikler, blive nemlig sædvanlig oversete, og først iagttagne naar Affektionen har udbredt sig videre, det vil sige: først da, naar nye Pustler komme

frem og nye Ulcerationer bryde op, og meget ofte først da, naar allerede Papler ere udviklede i større eller mindre Antal og flere af dem allerede ere blottede for Overhud og destruerede. I denne Periode er det ofte umuligt at opdage Sædet for det oprindelige første Ulcus eller Arret derefter, og saadanne Tilfælde have ledet til den Antagelse at Pustlerne og Paplerne allerede ere sekundære Symptomer, og denne Antagelse har vundet i Styrke derved, at Papler ogsaa forekomme hyppig som sekundære Symptomer, netop paa Kjønsdelene og omkring Anus, og det ofte meget lang Tid efter at de primære Ulcerationer ere forsvundne og intet videre Spor af Sygdom i disse Partier har været at iagttage. Forsvarerne af to Kontagier paastaae, at der ved ethvert Tilfælde af sekundær Affektion er gaaet et indureret primært Ulcus forud; men netop ved de her anførte Tilfælde lader saadant sig ikke paavise, og Enhver, der navnlig har undersøgt mange Fruentimmer, vil ofte være kommet i Forlegenhed, naar han skulde finde et Ar eller Papel som Sædet for det første Ulcus. Denne Iagttagelse har paa den anden Side ført til den Paastand, at Paplerne (de saakaldte »brede Kondylomer«) meget ofte skulle være primære Affektioner, eller at der laae et eget Kontagium til Grund for dem. Endelig ere Pustler og Papler blevne forvexlede med simple Betændelsesprodukter, som kunne forekomme paa Labia majora, i Perineum, omkring Anus, paa Glans penis, Præputium og Scrotum, hvor Fedtkirtlerne og Haarsækkene ere meget talrige og hvor Betændelser let kunne fremkaldes ved mechanisk og chemisk Irritation og vedligeholdes og forøges ved Sekreter (hyppigst Blennorrhe); denne Forvexling skeer saa meget lettere, som begge Aarsager: Blennorrhagi og syphilitisk Kontagium ofte virke samtidig paa samme Individ. Ved nøiagtig Opfattelse af

Formerne, Iagttagelse af deres videre Udvikling, af de samtidige og paafølgende, nærmere og fjernere Affektioner og især af de nærliggende Hudkirtler, Lymphekirtlerne og den ydre Hud, vil man i Reglen kunne hæve enhver Tvivl i enkelte, selv mindre klare Tilfælde; kun ved Iagttagelse og Sammenligning af talrige Tilfælde paa forskjellige Udviklingstrin vil man kunne faae en Oversigt over hele Udviklingen, det vil sige: Overgangen fra Ulcus til Papel.

Til hvilken Gruppe end de primære Ulcerationer høre, bliver deres Forløb altid, ligesaa fuldt som ved de konstige Inokulationssaar betinget af deres Antal, Omfang og Sæde, saavelsom af Patientens Legemsbeskaffenhed og diætetiske Forhold. I enkeltstaaende, smaa, aabne og let tilgængelige Ulcera forløber Ardannelsen hurtigere og simplere, end under modsatte Forhold. Ulcerationens Sæde kan ofte (f. Ex. ved hyppig Berøring med Urin, Slim, Exkrementer o. s. v.) alene være Aarsag til dens langvarige Bestaaen og Udbredning, afseet fra de Komplikationer, som desuden kunne opstaae paa Grund af hindret Udflod af Sekreter (Phimose, Paraphimose o. s. v.). Ved bløde Saar udvikles hurtigst akut Betændelse med Suppuration i Kirtler og Bindevæv, naar deres Sæde er i Nærheden af større Lymphekar f. Ex. i Nærheden af Frenulum, i Randen af Præputium og i Midten af Collum glandis, saavelsom paa forreste Del af Glans. — Ved Skrophulose, Tuberkulose, Malariasygdom, Anæmi af forskjellige Aarsager og Skorbut er Forløbet i Reglen ikke blot slæbende, men der paafølger ogsaa hurtigere eller langsommere forløbende Nekroser af Vævene i Ulcerationernes Bund og Rand: Gangræn, Phagadæne. Lignende Komplikationer forekomme ogsaa ved ugunstige diætetiske Forhold, blandt hvilke især maa fremhæves Forsømmelse af lokal og almindelig Renlighed, Mangel paa ren

og tilstrækkelig varm Luft, forsømt Hensyn til Delens passende Leie og Hvile, utilstrækkelig Ernæring og uregelmæssige Udtømmelser.

Nye Böger.

Hebra's kliniske Foredrag over Hudsygdommene. Ved M. J. Marcus, Dr. med. & chir., Underlæge. A. F. Høsts Forlag. 1860. 1ste Afdeling. 64 Sider. Som bekjendt har Professor Hebra lovet at redigere Afsnittet: Hudsygdomme i Virchows Pathologi, og derved givet Udsigt til at der fra hans Haand kommer en Fremstilling af disse Affektioner, som vistnok vil fortjene at blive bekjendt i en meget vid Kreds. Da Indfrielsen af dette Løfte naturligvis medtager en Del Tid, og da Hebras Kliniker ere stærkt besøgte ogsaa af Studerende fra fjernere Steder, har man fundet det hensigtsmæssigt paa forskjellige Maader at opbevare hans kliniske Foredrag, saaledes som de af Tilhørerne ere nedskrevne. Det værste af de Monumenter, som saaledes er blevet sat Hebra, er et lithographeret Kollegium som slet og ret er tituleret: »Hebra's Hautkrankheiten«, uden at der er gjort nogen Bemærkning om Udgiver, Forlægger o. s. v., og som forhandles af en Opvarter paa det Hospitalet nærmest liggende Kaffehus. Den eneste Fortjeneste Udgiveren af dette Arbeide har, er at han har givet et Overblik over hvad man kunde kalde Hebra's System, men iøvrigt vrimler Bogen af Feil, saavel med Hensyn til Pathologien som til Orthographien, saa at det er indlysende at den anonyme Udgiver hverken er i Besiddelse af almindelig eller medicinsk Dannelse. Senere har »Allge-

meine medicinische Zeitung« saavelsom »Wiener medicinische Wochenschrift« (med »Spitalzeitung«) efterhaanden meddelt en Række af Hebra's kliniske Foredrag, saaledes som de ere nedskrevne af en af Tilhørerne. Da disse Meddelelser ere behandlede med større Omhu end Texten i den nylig omtalte »Hebra's Hautkrankheiten«, have de unægtelig større Værdi, men de kunne dog kun have ret Betydning for de Studerende, som have havt Leilighed til at høre Klinikerne og see det der fremstillede Materiale, fordi de i Journalerne givne Beskrivelser i Reglen ere altfor lidet udførlige til at de alene kunne give et klart Begreb af de respektive Affektioner og deres Diagnose. Under alle Omstændigheder skyldes ingen af alle disse Meddelelser Hebra selv, og det vilde være i høieste Grad ubilligt at bedømme ham efter det Indtryk Læsningen af disse skizzerede Udkast giver, saa meget mere som der ikke endnu i Litteraturen foreligger noget større Arbeide fra hans egen Haand, hvorved et forkert Indtryk kunde blive korrigeret; det seneste Arbeide han har udgivet er kun Text til nogle faa Hefter af Dr. Elfingers Atlas. Den, som vil gjøre Bekjendtskab med Hebras Anskuelser uden at have Leilighed til at høre hans Foredrag, gjør derfor rigtigst i at vente indtil han selv udgiver dem.

Dr. med. & chir. Marcus har imidlertid ikke kunnet vente saalænge, men har nu begyndt en samlet Udgave af »Hebra's kliniske Foredrag over Hudsygdommene«, som det angives efter de Meddelelser, som ere gjorte i Allgemeine mediz. Zeitung. Denne Udgave er saaledes egenlig den anden samlede Udgave, men destoværre vil neppe Nogen, i hvis Hænder den falder, kunne finde at den staaer over den tidligere omtalte anonyme Udgave. Saavidt man kan slutte af det allerede udkomne Stykke, er Oversigten hos Dr. Marcus endog noget mindre klar, end Tilfældet er i den

første samlede Udgave; det kan saaledes ikke have været Hebra's og neppe hans tydske Udgivers Mening at henregne Psoriasis, Lichen exsudativus ruber, Pemphigus og Lupus under samme Hovedgruppe, som Seborrhea og Comedo (»B. Forøget Talgsekretion«), saaledes som Hr. Dr. Marcus har opstillet dem. Ligesaa lidt som Udgiveren af første Udgave har været istand til at skrive Tydsk, ligesaa lidt har Dr. Marcus kunnet skrive Dansk og vi kunne tilføie forstaae Tydsk. De fleste Sætninger ere saa forvredne og bagvendte at det er vanskeligt eller umuligt at finde Meningen, og flere Ord ere forkert oversatte. Exempler herpaa kunne hentes fra hver Side i Bogen; vi ville kun fremhæve enkelte. Side 1 er Pflasterepithelium oversat ved »Plasterepithel«, Side 5 omtales en »gallertagtig Masse«; Side 10 fortælles at Chloridernes »Af- Tiltagen i Urinen ansees for et geognostisk Moment i visse Sygdomme«; Side 14 fremkommer et Ord, som hedder »Negleseng«, og om Neglene hedder det, at de »tjene til at beskytte Fingerspidserne og Tærne og give dem den Fasthed og Modstansevne, der er nødvendig til at gribe om Noget og at træde op«; Side 21 fortælles at der paa Børns Hoveder dannes »Arp (Gneis) naar den ikke vaskes bort, efter at have paasmurt Fedt eller Pomade«, og senere paa samme Side findes følgende tvetydige Konstruktion »en anden physiologisk Tilstand angaaer glans penis som er hos ethvert Individ (?), hvor Forhuden dækker glans, overtrukken med sebum«. Side 24 fortælles om Comedo »at Folk der nyde mange Spirituosa ere frie for dem, det viser os at spirituøse Fluida indvirke paa Hudfedtet, og er dens (?) yderlige (efter Meningen maa det være udvortes) Brug derfor af god Virkning«. Naar til disse Exempler føies en Mængde tydske Konstruktioner saasom: »drage en Slutning til det ætiologiske Moment«, »nærmest til Molluscum

staae« o. s. v., og at der er fuldtop af mindre Feil, som ikke alle kunne antages for Trykfeil, og som ofte forstyrre Meningen, frygte vi neppe for at nogen Anden end Hr. Dr. med. & chir. Marcus og hans Forlægger ville finde at det er for haardt, naar vi fraraade vore Kolleger og isærdeleshed de Studerende, at anskaffe dette Arbeide, fordi det er umuligt at udholde Læsningen deraf, og fordi man deraf hverken kan faae nogen solid Kjendskab til Hudsygdommene i det Hele taget eller til Hebras Opfattelse af dem.

Therapeutik.

Et nyt Middel mod Døvhed er nylig kommet for Dagen ved Offentliggjørelsen af en Beretning fra en Komite i Brüssel, der var nedsat til at undersøge en af en Dame, Mdslle. Cleret, angivet Behandlingsmaade af Døvhed. Denne Dame var selv tunghørig og beskjæftigede sig med Opdragelsen af Døvstumme. Komiteberetningen, der er forfattet af Behier, skjelner i Mdslle Clerets Behandling af Døvstumme mellem to Punkter: for det Første Methoden, som hun troede at have udfundet til at undervise sine Elever og bringe dem til at tale; med Hensyn hertil anerkjender Komiteen Mdslle Clerets Iver og Indsigt, men har ikke fundet noget Nyt eller Særeget ved Fremgangsmaaden; dernæst Anvendelsen af et Lægemiddel i Ørerne, bestemt til at vække Høresandsen og saaledes lette Anvendelsen af hendes Methode. Dette Middel havde hun tilfældigvis opdaget, efter uden Nytte at have prøvet paa sig selv forskjellige, endog skadelige og smertende Stoffer, og da hun ved ligeledes at forsøge dette paa sig selv, havde erfaret meget heldige Virkninger deraf uden nogen Skade, anvendte hun det ogsaa paa sine Elever. Dette simple Middel er Æther sulphur. der heldes umiddelbart i den ydre Øregang i Dosis af 2, 3, 4, 5, 6, 8 Draaber daglig. Der fremkommer derved kun en ubetydelig Ømfindtlighed eller Smerte; efter 14—20 Dages Brug af dette Middel kan man, for bedre at vedligeholde dets Virkninger, ophøre med det i nogle Dage for siden at begynde paany dermed. Anvendelsen kan fortsættes om ikke bestandig, saa dog i meget lang Tid.

Komiteen har overbeviist sig om de gavnlige Virkninger af Mdslle Clerets Behandling. 29 Børn, som hun havde behandlet, havde alle sporet heldige Resultater deraf. To af disse, som hun fremstillede for Komiteen, vare fuldstændig helbredede; disse to Patienters Tilstand førend Behandlingen indledtes kunde Komiteen kun bedømme efter Attester fra bekjendte Læger, der havde erklæret dem begge for uhelbredelige Døvstumme. Men 7 Børn fremstilledes for Komiteen førend nogen Behandling var forsøgt, og hos dem Alle, især hos 4, iagttoges efter 8—9 Maaneders Behandling en kjendelig Forandring. For endnu oftere at kunne faae Leilighed til at undersøge Mdslle Clerets Behandling og fornemmelig for at kunne prøve Midlerne udenfor den Kreds, der udelukkende var betroet til hendes Omhu, overdrog Komiteen en af dens Medlemmer at forsøge denne Behandlingsmaade paa andre Individer, og henved 20 Patienter bleve saaledes underkastede denne. Disse vare ikke alle døvstumme Børn; der fandtes derimellem ogsaa Gamle, hvis Hørelse var aftaget eller endog gaaet tabt paa den ene Side. Hos alle disse Patienter opnaaedes et heldigt Resultat. Komiteen har ligeledes seet dette Middel meget hurtigt bringe den tabte Hørelse tilbage hos Rekonvalescenter, der havde været angrebne af Typhoidfeber.

Det maa dog bemærkes, at Brugen af Æther sulphuricus til Behandlingen af Døvhed ikke er noget Nyt, idet baade Itard og Kramer have benyttet det; dog var det Ætherdampe, og det synes at denne Anvendelsesmaade staaer tilbage for Mdslle Clerets Methode (Archives belges de medic. militaire. T. 25. Mai 1860).

I Januar Maaned 1860 har Dødsfaldenes Antal i Kjøbenhavn været 412.

Af disse vare 115 af epidemiske Sygdomme, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 14—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Diarrhe	»	»	1	1	2
Mæslinger	»	1	33	22	56
Kighoste	»	»	2	1	3
Rosen	1	»	»	3	4
Influenza	1	»	»	»	1
Hjernebetændelse .	»	»	3	3	6
Skarlagensfeber . .	2	»	14	5	21
Kopper	4	»	3	6	13
Puerperalfeber . .	»	9	»	»	9
	8	10	56	41	115

Disses Fordeling i de enkelte Uger og Kvarterer har været følgende:

Ugen fra 1ste til 8de Januar.

	Diarrhe.	Mæslinger.	Kighoste.	Rosen.	Influenza.	Hjernebet.	Skarlagensf.	Kopper.	Puerperalf.
Ny By . . .	»	3	1	»	»	1	5	2	1
Gamle By . .	»	2	»	»	»	»	2	1	2
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	3	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	2	»	»	»	1	1	»	»
	»	10	1	»	»	2	8	3	3

Ugen fra 8de til 16de Januar.

Ny By . . .	»	4	»	1	1	1	1	2	1
Gamle By . .	»	3	1	»	»	»	2	1	2
Nyboder . .	»	2	»	»	»	1	»	»	1
Christianshavn	»	3	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	5	»	»	»	»	1	1	»
	»	17	1	1	1	2	4	4	4

Ugen fra 16de til 24de Januar.

Ny By . . .	»	3	»	»	»	»	2	»	1
Gamle By . .	»	5	»	1	»	»	4	2	»
Nyboder . .	»	2	»	»	»	»	1	»	»
Christianshavn	»	1	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	1	2	1	1	»	»	1	1	»
	1	13	1	2	»	»	8	3	1

Ugen fra 24de til 31te Januar.

Ny By . . .	»	3	»	»	»	1	1	1	»
Gamle By . .	1	7	»	1	»	1	»	2	1
Nyboder . .	»	1	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	2	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	3	»	»	»	»	»	»	»
	1	16	»	1	»	2	1	3	1

I Ugen fra Tirsd. d. 5te Juni til Tirsd. d. 12te Juni 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 276 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	5	4	6	3	18
Cholerine	2	3	2	»	7
Mæslinger	»	1	11	»	12
Koldfeber	42	31	15	1	89
Gastrisk Feber	»	5	4	»	9
Typhoid Feber	»	2	1	»	3
Faaresyge	1	»	»	»	1
Kighoste	»	»	14	5	19
Rosen	5	1	1	»	7
Influenza	3	10	31	12	56
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	»	1	12	»	13
Strubehoste	»	»	»	»	»
Rødlinger	»	1	5	»	6
Kopper	16	12	6	1	35
Puerperalfeber	»	»	»	»	»
	74	71	109	22	276.

	Diarrhe.	Mæsl.	Koldf.	Kigh.	Inf.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	6	5	16	»	8	1	5
Gamle By . .	5	3	33	1	9	7	17
Nyboder . .	»	»	12	4	»	»	»
Christianshavn	5	1	4	10	37	1	6
Udenbyes . .	2	3	24	4	2	4	7
	18	12	89	19	56	13	35.

Af de nævnte Koldfebre ere 6 Recidiver.

Endvidere nævnes 2 Tilfælde af Neldefeber, 2 af Gigtfeber og 2 af Zona. Foruden de ovenfor nøiagtigere opførte Tilfælde af Katarrh, angives udtrykkelig paa en Del Lister, at Katarrher, katarrhalske Bronchitides, Pneumonier og Bronchitides hos Børn og især hos mindre Børn fra ½ til 4 Aar, endnu ere overmaade hyppige (Wulff, M. Salomonsen, J. Lund, Pinquez, Bloch, Fr. Djørup, Hempel).

Lister ere modtagne fra 67 Læger.

Den almindelige danske Lægeforening.

Den kjøbenhavnske Kredsforening afholder Møde i det forrige chirurgiske Akademies Læsesal Onsdag d. 27de Juni Kl. 6.

M. Hassing.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Følgeblad til Ugeskrift for Læger

Anden Række 32te Bd. Nr. 29.

(Som Manuscript til Medlemmerne af den almindelige danske Lægeforening.)

Forslag

til en Forandring af Medicinalberetningerne, udarbeidet af den dertil af den almindelige danske Lægeforening nedsatte Komite.

Det er enhver Læges lovbefalede Pligt at indgive aarlig Medicinalberetning, og da det tør forudsættes, baade at Kanc. Circ. 20de December 1803, som bestemmer disse Aarsberetningers Indhold og Form, trænger til tidssvarende Forandringer, og at den øverste Medicinalautoritet vil kunne foranledige saadanne, anseer den almindelige danske Lægeforening det under disse Forhold for hensigtsmæssigt at henlede den nævnte Medicinalautoritets Opmærksomhed paa hvad der formentligen af Lægerne vil kunne præsteres, for at disse Aarsberetninger kunne gives den Fuldstændighed og Ensartethed, som de hidtil have savnet, og derved gjøres mere frugtbringende i videnskabelig og administrativ Henseende.

Efter at den Komite, som i dette Øiemed har været nedsat, har taget de om denne Gjenstand fremkomne forskjellige Forslag og yttrede Bemærkninger under nøie Over-

veielse, foreslaaer den, at den almindelige danske Lægeforening indgiver til det kongelige Sundhedskollegium følgende Udkast til Bestemmelser, der skulle træde istedetfor ovennævnte Cirkulaire og formentligen bidrage til en tidssvarende Udvikling af de aarlige Medicinalberetninger.

A.

§ 1.

Medicinalberetning indsendes af alle Læger, der i det forløbne Aar have udøvet Lægepraxis. Forlader en Læge i Aarets Løb sin Virkekreds, skal han til det Physikat, han forlader, sende sin Beretning for den Del af Aaret, han der har virket.

Medicinalberetningerne sendes til Physikus inden Udgangen af Februar Maaned.

§ 2.

Disse Medicinalberetninger skulle omfatte alle de Sygdomme, akute og chroniske, epidemiske, endemiske og sporadiske, som i Aarets Løb kunne antages at have været af større eller almindeligere Betydning. — De skulle bestaae af:

a. En Oversigt over disse Forhold efter et trykt Schema, hvis Indhold og Form bestemmes af Sundhedskollegiet.
b. En orienterende Beskrivelse eller fri videnskabelig Behandling først af de i den schematiske Oversigt nævnte Sygdomme med Hensyn til disses Oprindelse, Udbredelse, Forløb, Udfald og Behandling, og dernæst af de andre Sygdomme, som have været af større eller almindeligere Betydning. Hertil føies kasuistiske Meddelelser og specielle Sygehistorier om mærkelige og betydelige medicinske, chirurgiske og obstetriciske Tilfælde og Operationer.

c. Hygieiniske Meddelelser om Egnens klimatiske Forhold og Jordsmonnets Beskaffenked, om Beboernes Vaaninger, Fødemidler, Levemaade, Næringsveie o. s. v., forsaavidt disse Forhold afgive ætiologiske Momenter med Hensyn til de iagttagne Sygdomsgrupper; fremdeles om Drikfældigheds eller andre Vaners eller Lasters Tiltagen eller Aftagen, Fremkomst eller Forsvinden; endvidere om Kvaksalveri, Handel med mislige eller for Sundheden farlige Lægemidler og endelig om Sygdomme blandt Dyr og Planter, forsaavidt saadanne finde Sted i Egnen og synes at have Indflydelse paa Sundhedstilstanden.

d. Beretning om Vaccination og Revaccination i den hidtil befalede Form.

e. Andre Bemærkninger om Medicinalvæsenet, hvortil der maatte findes Anledning.

B.

§ 3..

Fremdeles have Distriktslægerne og andre i samme Forhold som disse staaende Læger at meddele:

a. En summarisk Beretning om de i Aarets Løb forefaldne medico-legale Forretninger — legale Undersøgelser, Syns- og Obduktions-Forretninger og til Retten afgivne Erklæringer.

b. Beretning om Jordemodervæsenet, navnlig indeholdende, om alle Jordemoderdistrikter ere tilbørligt besatte, om der er Trang til flere Jordemødre, om disses Instrumenter ere i forsvarlig Stand, samt hvad der videre herom kan antages at være af Interesse for den øverste Medicinalautoritet at vide.

c. Meddelelse om alle saadanne Forhold, om hvilke Be-

retning alt er befalet eller paa hvilke den øverste Medicinalautoritets Opmærksomhed bør være henvendt.

C.

§ 4.

Efter Modtagelsen af ovennævnte Beretninger udarbeider Physikus en General-Medicinalberetning for hele Physikatet, der med Lægernes Medicinalberetning som Bilag, inden Udgangen af Mai Maaned, indsendes til Sundhedskollegiet. Denne General-Medicinalberetning skal bestaae af:

a. En samlet schematisk Oversigt for hele Physikatet, overensstemmende med de ifølge § 2 a indleverede Schemata, samt af en dels fri videnskabelig Bearbeidelse, dels summarisk Fremstilling af de ifølge § 2 og § 3 indgivne Beskrivelser, Meddelelser, Bemærkninger og Beretninger.

   Hertil føies endvidere en samlet schematisk Oversigt over de i Physikatet i Aarets Løb Fødte og Døde, med Bemærkninger, foranledigede ved hermed at sammenholde de i dette og foregaaende Aar iagttagne Sygdomsgrupper.

b. Beretning om Lægepersonalet, dets Antal, Stilling og Fordeling samt dets Forhold til de geistlige og verdslige Autoriteter, forsaavidt dertil maatte være Anledning. Hertil føies endvidere Meddelelse om koncessionerede Practici og Tandlæger samt om Kvaksalveri, forsaavidt dette har givet Anledning til Retsforfølgning.

c. Beretning om Apothekervæsenet efter de gjældende Bestemmelser.

§ 5.

Physikus meddeler samtidig hermed den eller de ved-

kommende Amtmænd Underretning om hvad der, Medicinalberetningerne vedkommende, maa antages at have særlig Interesse for Amtsøvrigheden.

* * *

Som en Maade, hvorpaa den i § 2 a nævnte schematiske Oversigt vil kunne fremstilles, foreslaaes hosføiede Sygeliste, der vil kunne modtage forskjellige Modifikationer, saasom med Hensyn til et større eller mindre Antal akute eller chroniske Sygdomme eller med Hensyn til Børnealderens Inddeling. — At der af de Læger, som have Praxis baade i Kjøbstad og paa Landet, indgives specielle Lister for hver af disse Virkekredse, maa antages overkommeligt og nyttigt.

Ditzel. **F. Krebs.** **Mourier.**

Speyer. **Tolderlund.**

Schematis

fo

fra Undertegned

Sygdom.	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	
Gastrisk Feber								
Typhoid Feber								
Koldfeber								
Barselfeber								
Katarrhalsk Feber . .								
Rheumatisk Feber . .								
Rosen								
Variolæ								
Skarlatina								
Mæslinger								
Kighoste								
Croup								
Hjernebetændelse . . .								
Bronchitis								
Pneum. & Pleuritis . .								
Underlivsbetændelse . .								
Cholerine								
Cholera asiatica								
Dysenteri								
Scorbut								
Sindssygdom								
Syphilis { Dryppertgift . . .								
Syphilis { Chankergift . . .								
Syphilis { Konst. Syphil. .								
Forløsning { Vending								
Forløsning { Tangforret. . . .								
Forløsning { Skarpe Instr. { p. Foster.								
Forløsning { Skarpe Instr. { p. Moder.								

ygeliste

)

nge i

August.	Septbr.	Oktober.	Novbr.	Decbr.	Kjøn og Alder.			Antal. Sum.
					Mandf.	Fruentm.	Børn til fyldt 14 Aar.	

Nærværende Forslag, der er indsendt til Bestyrelsen af den almindelige danske Lægeforening, kundgjøres efter Komiteens Ønske paa denne Maade for Lægeforeningens Medlemmer, hvilke herved anmodes om, inden medio Juli at indsende til Undertegnede væsentlige Ændringsforslag, som maatte formenes at kunne fremme Sagens Modenhed til Afgjørelse. Exemplarer af Forslaget fremsendes med Ugeskrift for Læger ved Redaktionens forekommende Velvillie og skal desuden blive tilsendt de ærede Formænd for Kredsforeningerne til behagelig Uddeling blandt Foreningens Medlemmer.

Vemmetofte den 15de Juni 1860.

Meurier,
d. A. Formand.

Forlagt af C. A. Reitzel. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hahle.

Den 30. Juni. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXII. Nr. 30.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Uræmi. Therapeutik. Dødsfald af epidemiske Sygdomme i Februar Maaned 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Uræmi.

Prof. Jaksch i Prager Vierteljahrschr. für die praktische Heilkunde 1860, 2ter Bd.).

I en Afhandling om uræmiske Tarmaffektioner i Prager Vierteljahrschr. 4. Bd. 1859 (Ugeskr. f. Læger 7de Januar 1860) har Prof. Treitz fornemmelig fra et theoretisk Standpunkt sondret mellem to forskjellige pathologiske Tilstande, som ere indbefattede under Begrebet Uræmi, nemlig den som følger af en forøget Ansamling af Urinstof i Blodet, den egentlige Uræmi, og den som hidrører fra Optagelsen af Urinens Dekompositionsprodukt, det kulsure Ammoniak, i Blodet, Ammoniæmi. Han bemærkede endvidere, at der i klinisk Henseende, med Hensyn til Symptomer, Forløb o. dsl. endnu ikke var opstillet bestemte Skjelnemærker mellem disse to Former af Uræmi. Et Bidrag hertil, støttet til en Del kliniske Iagttagelser, har nu Prof. Jaksch leveret i samme Tidsskrift 2det Bd. 1860, hvis Hovedindhold her skal meddeles.

Saavel ved den akute som ved den chroniske Form af den Brightske Nyresygdom er Afsondringen af Urinens Bestanddele indskrænket; en nødvendig Følge deraf bliver deres Tilbageholdelse i Blodet, og dette skeer ikke alene med Urinstof og Urinsyre men med samtlige Urinens Bestanddele. Talrige chemiske Undersøgelser og physiologiske Forsøg (Nephrotomi) have viist, at af de i Blodet ansamlede Urinbestanddele bliver Urinstoffet først udskilt, fornemmelig gjennem Mavens og Tarmkanalens Slimhinde. Dog kan ogsaa Luftveienes, Mundens og Svælgets Slimhinde, endvidere de serøse Hinder, endog Huden blive Sædet for en lignende Udskillelse, hvoraf det sandsynligvis lader sig forklare, at der ved en høiere Grad, længere Varighed og gjentagne Recidiver af den omtalte Nyresygdom viser sig fibrinøse, purulente eller diphtheritiske Udsvedninger i de nævnte Organer.

Kun i sjeldne, meget akute Tilfælde af Brights Sygdom, saasom undertiden efter Skarlagensfeber eller efter en stærk Forkjølelse, f. Ex. hos Barselkoner, er Sygdommen i Nyrerne saa udbredt og hurtigt forløbende, at deres Funktion i meget kort Tid ganske eller dog for allerstørste Delen ophæves, og Sygdommen undertiden inden 4—6 Dage faaer et dødeligt Udfald ved akut Lungeødem, eller under Hjernetilfælde, Konvulsioner og Sopor. Heftige Feberbevægelser, der indledes med Kuldegysninger, hyppig Brækning som oftest uden Diarrhe og hurtig indtrædende og tiltagende Anasarca og Vattersot i de serøse Hinder ledsage en vedvarende Anuri eller dog en høi Grad af Hæmaturi og sparsom Urinafsondring. De pathologisk-anatomiske Forandringer i Nyrerne ved slige Tilfælde (beskrevne af Frerichs) bestaaer i Blodextravasater i de Malpighske Karnøgler, hvorved ikke alene disse, men ogsaa de tilsvarende Urinkanaler fyldes og

ides; endvidere Blodextravasater i Nyrevævet hvorved
nalerne fortrænges; desuden blive Urinkanalerne, fornem-
lig i Barksubstansen, ikke saa meget i Pyramiderne, fyldte
d koaguleret Fibrin. Udentvivl ligger Aarsagen til Dødens
tige Indtræden deri, at Ansamlingen af Urinbestanddele i
det i kort Tid tiltager saa stærkt, inden de kunne bort-
ffes af de vikarierende Exkretionsorganer, især Mavens
Tarmkanalens Slimhinde. Det er de Forandringer, som
det derved undergaaer i sin Blanding og Egenskaber,
give Anledning til Lungeoedemet eller den dødelige
or.

Saadanne meget akute Tilfælde af Brights Sygdom ind-
fe dog kun sjeldent; sædvanligvis optræde selv de akute
mer af denne Sygdom saaledes, at Nyrernes Funktion
viser sig meer eller mindre indskrænket eller i det
este forbigaaende undertrykket. I Forbindelse med ved-
lende, dog oftest remitterende Feberbevægelser, Brækning
l eller uden Diarrhe, hurtigere eller langsommere Ud-
ng af Vattersot i Huden og de serøse Hinder, viser sig
en Oliguri og Hæmaturi, der, hvis Sygdommen faaer et
stigt Forløb, kun varer kort, og som oftest under univer-
rigelig Sved med Ophør af Feberen giver Plads for en
naturi og Polyuri, og hvis Aarsagen var en saadan, som
fører helbredelige Former af Brights Sygdom, saasom
lagensfeber, Forkjølelse, endelig efter 2—3—4 Ugers
ob gaaer over til en simpel Polyuri. Hvis man i dette
punkt undersøger Urinen, saa finder man enten kun
af Æggehvide, eller denne mangler ganske ligesom
a Fibrincylindre. Efter Frerichs forblive i slige Tilfælde
Malpighske Karnøgler normale, og de i Urinkanalerne
udviklende Fibrincylindre bortskylles igjen af den fra
øglerne kommende Strøm. Derfor viser Urinafsondrin-

gen sig ikke ganske ophørt og Oligurien er kun kortvarig, saa at en betydelig og livsfarlig Ansamling af Urinbestanddele i Blodet derved forebygges, saa meget mere som den imidlertid indtraadte Brækning med eller uden Diarrhe, samt den universelle rigelige Sved muligen ogsaa bidrager Sit dertil.

Derimod bliver Forløbet ogsaa i saadanne Tilfælde ugunstigere, naar Oligurien og Hæmaturien varer i længere Tid, f. Ex. i Uger, naar der indtræder Exacerbationer og Tilbagefald i Oligurien, efterat Urinudtømmelsen allerede i nogen Tid har været rigeligere om end blodig, kort sagt, naar Affektionen af Nyrerne gaaer videre frem eller Partier af dem, som ved Fibrincylindrenes Bortskylling igjen vare blevne funktionsdygtige, igjen fyldes med Exsudater og blive imperviable. Der indtræder da katarrhalske, kroupøse eller diphtheritiske Processer paa Tarmslimhinden, langt sjeldnere paa Luftveienes Slimhinde, eller albuminøse Udsvedninger i Pleura, Pericardium, sjeldnere i Peritonæum, eller diphtheritiske eller gangrænøse Affektioner af den stærkt oedematøse Hud, fornemmelig paa Underextremiteterne, eller endelig en soporøs Tilstand, der enten udvikler sig umiddelbart efter Anfald af Konvulsioner, eller, naar disse mangle, sædvanlig kommer lidt efter lidt og tiltager jævnt indtil Døden.

Ved de feberfri chroniske Former af Brights Sygdom, hvor den pathologiske Proces i Nyrerne foregaaer langsomt og partielt (f. Ex. først kun i Barksubstansen eller i den til en Pyramide hørende Del af samme), indtræder først efter Ugers eller Maaneders Forløb Indskrænkning i Nyrens Funktion og Ansamling af Urinbestanddele i Blodet; naar nemlig Processen er skredet videre frem, medens de først angrebne Partier begynde at atrophieres. Der skeer da en

skillelse fra Mavens og Tarmkanalens Slimhinde, hvis lge bliver Afgang af serøse eller slimede Stoffer fra Tarmalen med temporære Exacerbationer og Remissioner; i rhold som Sygdomsprocessen griber videre og videre om og Atrophien faaer en større Udbredning, eller efter erichs, flere og flere Malpighske Karnøgler skrumpe ved Obliteration af deres Karnet, talrigere Urinkanaler labere eller komprimeres og atrophieres ved Sammenkningen af det i Nyrevævet afsatte og til Bindevæv aniserede Exsudat, i samme Forhold indtræde stundom it efter længere Tids, som Aars Varighed af Sygdommen Følger der ovenfor nævnedes som henhørende til høiere der af hindret Nyrefunktion ved de akute Former, saa-: kroupøse, diphtheritiske, gangrænøse Affektioner paa mkanalens Slimhinde og i den ydre Hud, Udsvedninger e serøse Hinder og i Lungerne eller endelig Hjerne-lde.

Helbredeligheden af den Brightske Sygdoms chroniske ner beroer netop paa at Sygdomsprocessen ender førend nu en høi Grad af hindret Nyrefunktion og dennes Følere indtraadte, en Omstændighed, der desværre sjelden er Sted, paa Grund af Vanskeligheden af at fjerne de sager, der ligge til Grund for den chroniske Brightske lom.

Det maa endnu tilføies at ogsaa akute Tilfælde af Sygmen i deres videre Forløb kunne blive feberfrie og gaae i den chroniske Form, og undertiden efter Maaneders øb ende gunstigt eller dødeligt; ligesom der ogsaa omt ved chroniske Tilfælde ikke sjelden kan indtræde en Affektion af den hidtil sunde Nyresubstans, sædvanligvis r Feberbevægelser, hvorved meget hurtig fremkaldes en lig Uræmi og de dermed følgende Tilfælde.

Til denne korte Skildring af Sygdomsphænomenerne ved hindret Nyrefunktion i den Brightske Sygdom ville vi endnu føie nogle almindelige Sætninger:

1. Ved den simple Albuminuri ere Urinkanalerne frie og perviable; ved den forekommer derfor aldrig uræmiske Tilfælde.

2. Disse Tilfælde udeblive ligeledes ved Tilfælde af ægte Brightsk Sygdom, der ikke medføre betydelig hindret Nyrefunktion, saasom hvor Sygdomsprocessen har en mindre Udstrækning, fremdeles ved gunstigt Forløb af Sygdommen naar Nyrekanalerne igjen blive perviable paa et Sted, medens et andet paany angribes, der senere ligeledes paa samme Maade igjen bliver istand til at fungere. — Af nogle Iagttagelser, i hvilke den ene Nyre blev fuldstændig destrueret ved Betændelse, Abscesdannelse og paafølgende Hensvinden, medens den anden efterhaanden blev hypertrophisk, og hvor der kun i Forbigaaende viste sig nogle paa Uræmi tydende Symptomer, kunde man maaske slutte, at naar Nyrerne ved Brights Sygdom kun efterhaanden blive uskikkede til at fungere, tyde tiltrædende uræmiske Symptomer altid paa en betydelig Udbredning af Sygdomsprocessen.

3. Ved Brightsk Uræmi i ringere Grad, d. e. saalænge som Mængden af det i Maven og Tarmkanalen dannede Ammoniak er ubetydelig, forekomme kun Katarrher i Tarmslimhinden, og først ved en høiere Grad af Uræmi og rigelig Dannelse af Ammoniak i Tarmkanalen indtræde kroupøse, diphtheritiske og gangrænøse Processer.

4. En hurtig opstaaet høi Grad af hindret Nyrefunktion dræber hyppig uden Hjernesymptomer, uden at det kommer til andre uræmiske Symptomer undtagen Brækning.

5. Den af Frerichs fremsatte Anskuelse om Cholerauræmiens Oprindelse, som Treitz har gjort gjældende

aa for den Brightske Sygdom, at nemlig det kulsure moniak, som fremkommer ved Urinstoffets Dekomposition ırmkanalen, absorberes sammesteds og strax gaaer over ›det, bekræftes ved den Iagttagelse, at ved den Brightske dom med en efterhaanden udviklet høi Grad af hindret efunktion, lader sig undertiden ved Lugten eller ved niske Reagenser eftervise kulsurt Ammoniak i den udlede Luft. Da der i saadanne Tilfælde ogsaa iagttages-'e Symptomer, der blive at henføre til Ammoniæmien, om Tørhed i Mundens og Svælgets Slimhinde og eienmelige gastriske Tilfælde, saa lader det sig ogsaa fra kliniske Standpunkt retfærdiggjøre at antage Muligheden mmoniæmiens Forekomst ved den Brightske Sygdom, vi maae dog skjelne den fra en anden Form, der med syn til Grad og Oprindelsessted er forskjellig fra hin.

Denne Ammoniæmi, som nu kommer til Omtale, er foridt af anden Art, som den har sin Oprindelse fra Urine og fremkaldes ved Optagelsen i Blodet af den i mponeret Urin udviklede kulsure Ammoniak. Denne ıoniæmi er iagttaget at opstaae 1) ved Torpiditet og hed i Urinblæren; 2) ved Udvidning af Nyrebækkenet Nyrebægrene paa Grund af Imperviabilitet af Urinlederne; ›d Nyreabscesser, Nyretuberkulose og Kystedegeneration yrerne.

Forinden vi gaae over til Beskrivelsen af Ammoniæmien ig, ville vi først henlede Opmærksomheden paa Foren mellem hegge Former af Uræmi i Almindelighed.

1. Den fra Blæren spontant eller ved Konsthjælp ud- Urin udbreder allerede under Udtømmelsen ved en let Ammoniæmi en stikkende ammoniakalsk Lugt, som paa at den allerede i Urinblæren har været i en

dekomponeret Tilstand. Saadant forekommer ikke ved den Brightske Uræmi, om den end er nok saa vidt fremskreden.

2. Ved de Tilfælde, som maa henregnes til Ammoniæmien, iagttages ikke hydropiske Phænomener, hverken naar Sygdommen er af akut eller chronisk Natur.

3. En vedholdende Tørhed af Mundens og Svælgets Slimhinde, der viser sig tør og glindsende, iagttages ikke ved den Brightske Uræmi, men er temmelig konstant ved en høi Grad af Ammoniæmi. Denne Tørhed forplanter sig undertiden til Næsens Slimhinde og til Øiets Bindehinde, endog til Stemmebaandenes Slimhinde; i det mindste synes dette at fremgaae af den svage, hæse Stemme eller fuldstændige Mangel af Stemme, som iagttages hos enkelte Patienter med en høi Grad af Ammoniæmi.

4. Den tydelige og stærkt ammoniakalske Lugt i den udaandede Luft hos Patienter, der lide af chronisk Ammoniæmi i høi Grad, en Lugt, der ogsaa kan træde En imøde ved at opløfte Sengeklæderne, forekommer ikke ved den Brightske Uræmi.

5. En vedholdende Modbydelighed for Kjødspiser, fornemmelig for mørkt Kjød, manglede aldrig blandt de gastriske Symptomer, hvorover de af Ammoniæmi lidende Patienter klagede, endog naar Sygdommen endnu ikke havde naaet nogen høi Grad. Dette Phænomen iagttages ikke hos dem der lide af den Brightske Uræmi.

6. Heftige intermitterende Kuldegysninger, der forekomme ved Ammoniæmi og kunne lade formode en Koldfeber, iagttages ikke hverken ved akut eller chronisk Uræmi af Brights Sygdom.

7. I ingen af de iagttagne Tilfælde af Ammoniæmi optraadte konvulsiviske eller epileptiske Anfald, heller ikke kroupøse eller diphtheritiske Udsvedninger paa Mundhulhe-

s, Svælgets og Luftveienes Slimhinde eller i de serøse der og paa den ydre Hud. Dermed skal dog ikke paa- ıes at de nævnte Tilfælde aldrig kunne forbinde sig med moniæmien, men kun at dette sjeldent indtræffer.

8. Forstyrrelser i Synet, der ved den Brightske Syg- ı fremkaldes af Exsudater i Retina, synes heller ikke at komme ved Ammoniæmi.

9. Den chroniske Ammoniæmi medfører konstant en ındring af Hudfarven, der bliver jordgraa, samt en jævnt gende Afmagring, fornemlig af Muskel- og Fedtvæv; mod ved en meget akut og stærk Ammoniæmi kommer hurtig Indfalden af Ansigtet og en til Paralyse grænd- le Muskelsvækkelse.

10. I alle Tilfælde af hurtig til en høi Grad udviklet noniæmi forekomme Brækninger med samtidig eller ølgende Diarrhe; ved den chroniske Ammoniæmi mangle ge disse Symptomer ganske eller bestaae kun i en Tid.

11. Saa ofte Døden iagttoges som Følge af Ammo- ni, hvad enten den var akut eller chronisk, indtraadte altid under en soporøs Tilstand, der varede fra flere er til flere Dage.

Ammoniæmien kan optræde akut og ved hensigtsmæssig lp inden faa Dage faae et gunstigt Udfald, eller allerede til 6 Dage ende med Døden. En meer eller mindre ›ig Brækning er sædvanligvis det første Symptom, der æder i saadanne akute Tilfælde, og hertil kommer, ved gunstigt Forløb, Feberbevægelser med Sopor og hurtig ten af Kræfterne. Den chroniske Ammoniæmi kan vare er, Maaneder, og med temporære Exacerbationer og issioner i Aar; dog kan den ogsaa i slige Tilfælde faae unstigt Udfald, naar Sygdommen kjendes og behandles

paa behørig Maade, eller den kan medføre Døden, naar Aarsagerne til den ikke lade sig bortfjerne.

Den chroniske Ammoniæmi forløber altid med gastriske Symptomer, der sædvanligvis diagnosticeres og behandles som chronisk Katarrh i Maven og Tarmkanalen. Ligeledes kan der under sammes Forløb indtræde Feberbevægelser, som, naar de vedvare i nogen Tid, tage sig ud som en Typhus, eller naar de ere intermitterende, ligne en Koldfeber. Det er derfor neppe muligt at udkaste et almindeligt Sygdomsbillede af Ammoniæmien; hensigtsmæssigere synes det at opstille flere Former efter Aarsagerne og de fremherskende Symptomer og kun omtale de Phænomener, der ere fælles for alle Former, og hvorpaa Diagnosen især støtter sig. Hyppigst er det Sygdomme i Urinblæren der give Anledning til Ammoniæmien, fornemmelig de Blære-Sygdomme, som begynde med Torpor eller Paralyse; langt sjeldnere er det Sygdomme i Nyrerne og Urinlederne.

En Torpiditets Tilstand i Urinblæren kan udvikle sig lidt efter lidt og først efter lang Tids Forløb gaae over til fuldstændig Paralyse, eller den kan opstaae hurtigt og snart gaae over til denne sidste. Derfor optræde Symptomerne af Ammoniæmi enten meget mildt og bestaae i længere Tid i en saa ringe Grad, at de let oversees af Patienten og Lægen; eller de naae i kort Tid en saadan Heftighed og Udbredning, at de vække alvorlig Bekymring for Patientens Liv. De Aarsager der kunne fremkalde en saadan Torpor og Paralyse i Urinblæren, ere Hindringer for Urinudtømmelsen udgaaende fra Urethra eller Prostata, nervøs Lamhed eller Sygdomme i Blærens Vægge, som Hypertrophi, Katarrh, Betændelse, Ulceration, Kræft; ogsaa kan det skee at Blæren, om den end hidtil var fri for disse Sygdomme, under en Slaphedstilstand udsættes for Indvirkningen af den

nerende og dekomponerede Urin og det deri udviklede
ure Ammoniak, og derved bliver tilbøielig til at angribes af
ration, Diphtheritis eller af Gangræn. Graden af Ammo-
nien og de deraf afhængige Symptomer i de specielle
elde beroer iøvrigt ikke alene paa de pathologiske For-
inger i Urinblæren, men ogsaa paa Virksomheden af de
ner, der tjene til at udskille Ammoniaken, saasom
gerne, Huden, Nyrerne og Tarmkanalen, samt paa den
s Alder og Legemsbeskaffenhed og ydre Forhold.
dste Henseende har Jaksch gjort den Iagttagelse at
enter, som vare angrebne af chronisk Ammoniæmi, i
Tid befriedes fra de besværlige gastriske Symptomer,
de toge Ophold paa Landet og opholdt sig saa meget
muligt i fri Luft.

Hvad nu angaaer Diagnosen af Ammoniæmi, saa kom-
derved følgende Momenter i Betragtning.

1. Urinblærens Torpiditet eller Paralyse, dennes Udvik-
grad og Leilighedsaarsag maa saa nøie som mulig
rsøges og oplyses. Ved den chronisk udviklede Blære-
ed holder i Reglen Følelseslamheden lige Skridt med
gelseslamheden, d. e. uagtet der i Blæren er ansamlet
or Mængde Urin, hvorved Blæren udspændes indtil op
Symphysis, ja ikke sjelden indtil Navlen, føler Patien-
nten ingen eller kun en dump Smerte, endvidere enten
eller kun en ringe Urintrang, hvilken kun bemærkes
Blæren endnu mere udspændes af den uafbrudt afson-
Urin ud over det allerede tilvante Maal. Ved Reflex-
mheden i Detrusor urinæ understøttet af Underlivs-
lerne udtømmes kun dette Overskud af den ansamlede
det sædvanligvis stagnerende Kvantum deraf bliver
ndret eller endog forøges med den tiltagende Torpiditet.
den akut opstaaede Blærelamhed er i Begyndelsen

sædvanlig en heftig Urintrang og Smerte tilstede, der dog, naar den har naaet en vis Høide og Detrusors Reflexvirksomhed ikke formaaer at overvinde Hindringerne, efterhaanden formindskes og tilsidst ophører alt eftersom Blærens Udspænding bliver større og større.

2. Ved Torpiditet og Paralyse i Urinblæren begynder for det meste allerede førend Tilstanden har naaet en høiere Grad, Dekompositionen og Absorbtionen af den stagnerende Urin og saaledes Ammoniæmien. At Tilstedeværelsen af en katarrhalsk eller anden Afsondring eller af Blod i Urinblæren maa begunstige denne Forandring i Urinen, er indlysende.

Undersøger man i dette Tidsrum den spontant eller ved Konsthjælp udtømte Urin, saa finder man at denne, allerede medens den flyder ud, udbreder en tydelig, ikke sjelden stikkende ammoniakalsk Lugt. Dertil er Urinen aldrig klar men viser altid et slimet eller purulent Bundfald, hvori Urinsyre og dennes Salte ere udskilte, eller naar Blod er blandet dermed, har den et brunt eller skidenrødt Udseende, som meget ligner en misfarvet Ichor. Hvorsomhelst den frisk udtømte Urin, hvilken Beskaffenhed den end ellers kan have, udbreder en ammoniakalsk Lugt, om den end er svag, der kan man være temmelig sikker paa at man har at gjøre med en Ammoniæmi.

3. Efterat den kulsure Ammoniak er optaget i Blodet, begynder den sandsynligvis meget snart at udskilles gjennem Lungerne og Huden. Ved en høi Grad af Ammoniæmi afgiver den tydelige, ofte stikkende ammoniakalske Lugt af den udaandede Luft og Hududdunstningen et sikkert diagnostisk Kjendetegn. Den udaandede Luft kan her prøves paa dens Ammoniakholdighed ved Hjælp af fugtigt Lakmuspapir eller ved en i Saltsyre dyppet Glasstang. At denne Under-

;elsesmethode ogsaa ved den Brightske Uræmi har efter-
: Tilstedeværelsen af Ammoniak i den udaandede Luft,
iser kun at der ogsaa under denne Sygdom under visse
els ubekjendte Omstændigheder kan udvikle sig Ammo-
mi.

Ved Diagnosen af den her omhandlede Ammoniæmi
er det derfor alene den umiskjendelige stærke Ammo-
ılugt i Lungeudaandingen og Hududdunstningen, der
er det Afgjørende; thi denne forekommer vistnok ikke
den Brightske Uræmi. Det sikkreste diagnostiske Kjen-
ıærke paa Ammoniæmien vilde naturligvis erholdes ved
misk Undersøgelse af Blodet paa Ammoniak; men foruden
ıertil udfordres en dygtig Chemiker, har det ogsaa sine
skeligheder at erholde den dertil fornødne store Kvan-
Blod, da Blodudtømmelser netop ere kontraindicerede
fordi Patienterne altid ere afkræftede, ofte endog i en
'delig Grad.

4. Endelig skal her ogsaa omtales nogle eiendomme-
Symptomer, der forekomme konstant ved Ammoniæmien,
hvorved dens Diagnose væsenlig vil kunne lettes.
:riske Symptomer mangle aldrig ved Ammoniæmien,
'ledes end dens Forløb er; ved akute Tilfælde er Bræk-
; med strax eller dog snart efter paafølgende Diarrhe et
ıtant Phænomen. Den ved Brækning eller ved Stolgan-
udtømte Vædske har netop i saadanne akute Tilfælde,
nindste i Begyndelsen, ingen tydelig ammoniakalsk Lugt;
nod er denne stærkere udviklet og umiskjendelig, naar
ıning og Diarrhe er indtraadt som Følge af Exacerba-
ır, der kunne indtræffe ved en eller anden af de nævnte
ager. Ved chronisk Ammoniæmi mangler hyppig saavel
ıning som Diarrhe, og ikke sjelden er der netop For-
ıelse tilstede; Appetiten er altid formindsket og navnlig

er der en stærk Modbydelighed for Kjødspiser, saa at allerede Lugten deraf og Talen derom fremkalder Kvalme og en ubehagelig Fornemmelse. Dette Symptom lægger Jaksch megen Vægt paa og vil aldrig have bemærket det til den Grad ved nogen anden Sygdom, ei engang ved Feber eller ved Mavekræft.

De øvrige gastriske Symptomer, saasom en Trykken eller en heftigere brændende, stundom sammensnørende Smerte i Maveegnen, betydelig Luftudvikling i Maven, Opstød, ubehagelig Smag, belagt Tunge ere ikke noget Charakteristisk for Ammoniæmien. Derimod er Følelsen af Tørhed i Mundhulheden og Svælget, hvilken ogsaa ofte viser sig tydelig ved Undersøgelsen, navnlig paa den bløde og haarde Ganes Slimhinde, et Phænomen, der er af Vigtighed ved Diagnosen af Ammoniæmi, og hvorved Lægen ofte først bliver opmærksom paa den Sygdom, han har at gjøre med. Slimhinden viser sig da rød, overtrukken med varikøse Blodkar, tørt glindsende; efter længere Tids Bestaaen udbreder denne Tørhed sig til Næsens Slimhinde og Øiets Bindehud og selv til Stemmebaandene, hvorved Stemmen bliver svag, hæs eller hult lydende.

Endelig maa endnu ved Ammoniæmiens Tilstedeværelse omtales den konstant tiltagende Afmagring, Forandring af Hudfarven til det Jordgraa, de indfaldne Ansigtstræk og den vedholdende mismodige og nedtrykte Sindsstemning, der saa ofte bliver anseet for Hypochondri.

Af de Iagttagelser, Prof. Jaksch meddeler til Støtte for hvad her er anført, fremgaaer at Sygdommen ikke sjelden forekommer som Følge af Striktur i Urinrøret, fornemmelig naar denne har udviklet sig langsomt, saa at Urinladningen i længere Tidsrum kun har kunnet udføres ved en kraftig Anstrengelse og Trykken af Bugvæggen. Men

en fuldstændig Udtømmelse af Urinen er dennes Virk-
mhed alene ikke tilstrækkelig, dertil udfordres ogsaa Virk-
ngen af Detrusor vesicæ. Denne Muskel kommer imidlertid
d Urinrørets Forsnevringer let i en ufuldstændig Lamheds
lstand derved at Patienten kun kan udtømme Urinen i en
ıd Straale og saaledes behøver en uforholdsmæssig lang
l til fuldstændig at udtømme Blærens Indhold; den
erkere, ofte gjentagne og meget længere end sædvanlig
tsatte Anstrængelse af Detrusor medfører nemlig lidt efter
t en Svækkelse i dens Virksomhed, om den end allerede
blevet hypertrophisk, saa at Blæren ikke fuldstændig ud-
ımes, men altid tilbageholder en meer eller mindre be-
elig Mængde Urin, selv strax efterat Urineringen er standset.
ntidig med at Virksomheden af Detrusor bliver mere og
re ufuldstændig, aftager efterhaanden ogsaa Urinblærens
ısibilitet, og paa denne Maade kan det komme saavidt,
der hverken viser sig Smerte eller Urintrang, selv om
ıren efter den ufuldstændige Udtømmelse endnu indehol-
en forholdsvis betydelig Mængde af stagnerende Urin.
st naar Blærens Indhold af Urin er tiltaget i høi Grad,
ræder Mindelse til Udtømmelse, der dog igjen kun
er ufuldstændig, og saaledes kan det skee at der be-
ıdig bliver en vis Mængde Urin stagnerende i Blæren,
tet Patienten selv troer hvergang at have udtømt den
stændig. Men denne bestandig stagnerende Urin giver
ıdning til Sygdomme i Urinblæren og Nyrerne, Dekom-
tion af Urinen (hvilket kjendes af dens stærke ammo-
alske Lugt og Reaktion umiddelbart ved Udtømmelsen)
leraf følgende Tilfælde af Ammoniæmi; og en væsenlig
ıgelse for at disse Tilfælde hæves er at det ved at hæve
turen eller ialfald ved stadig Katheterisering lykkes at
ıygge denne langvarige Stagneren af Urinen i Blæren.

Det fortjener at mærkes at Patienter med langvarige Strikturer, hos kvem Urinblæren pleier kun ufuldstændig at udtømmes, selv kunne være uvidende om denne Urinens vedvarende Stagnation i Blæren, og at Kilden til deres Lidelse saaledes kun kan opdages ved direkte Undersøgelse.

Paa samme Maade som Strikturer i Urinrøret kunne ogsaa Sygdomme i Prostata blive af Vigtighed med Hensyn til den her omhandlede Sygdom. Fornemmelig er det universel og partiel Hypertrophi eller Svulster, som have udviklet sig ind mod Urinrøret eller Blærehalsen, der ved at forsnevre Urinrøret eller fortrænge det til den ene eller den anden Side give Anledning til Besværlighed eller Hindring for Urinudtømmelsen og alle de deraf flydende Følger. Vanskelighederne og Farerne ved den chirurgiske Behandling af disse Tilfælde gjøre som oftest deres Prognose ugunstig. En Behandling, hvoraf Jaksch flere Gange har opnaaet Helbredelse ved Hypertrophi af Prostata, hvor Blærens Virksomhed paa Grund af denne i længere Tid bestaaende Hindring var svækket og der allerede var indtraadt Blærekatarrh og enkelte Symptomer paa en chronisk Ammoniæmi, bestaaer i Indgnidning af en stærk Jodkalisalve i Perinæum, daglig Indbrindelse af Katheteren, indvendig Brug af et kulsurt jernholdigt Mineralvand og senere et Decoct af Secale cornutum for at bekjæmpe Slapheden i Blæren.

Det vil være indlysende at Urinblæresten, der foraarsage Betændelse, Ulceration og Suppuration i Blærens Vægge og deraf følgende Dekomposition af Urinen, ogsaa kunne medføre Døden ved Ammoniæmi; der findes ogsaa i chirurgiske Værker omtalt og beskrevet hele den herhen hørende Gruppe af Symptomer, naturligvis udtydede paa én anden Maade. Sandsynligvis spiller Ammoniæmien en vigtig Rolle ved Urolithiasis, idet den ikke blot ofte bliver Anled-

ıg til det dødelige Udfald, hvor Operation undlades, men ıaa har Indflydelse paa Udfaldet af ethvert ckirurgisk lgreb, der vil være meget afhængigt af dens Tilstede-relse og den Grad den har naaet.

Ved Kræft i Urinblæren er det oftere iagttaget, at den indtraf under Symptomer af Ammoniæmi; sædvanlig ıtaae Blødninger fra Marvsvampen paa Blærens Væg, hvor-l foranlediges Dekomposition af Urinen og Udvikling af Ammoniæmi, der enten hurtig og i nogle Dage, eller st efter -længere Tid medfører Døden under en soporøs ıtand.

Sygdom i Ureteres har Jaksch een Gang iagttaget n Oprindelse til Ammoniæmi, en anden Gang til Uræmi, ;ge Gange med dødeligt Udfald. I disse Tilfælde var den ene :e atrophisk, Ureter til den anden, som endnu fungerede, blevet tilstoppet af en mechanisk Hindring. Ogsaa ved Tilfælde af Tuberkulose i begge Nyrer med Kaverne-nelse iagttoges Symptomer, der berettigede til Antagel-af Ammoniæmi.

En Form af Ammoniæmi, der udmærker sig ved et ;et hurtigt Forløb og et ugunstigt Udfald, er den der taaer ved Extravasat af dekomponeret Urin i de til normale Væv, som kan opstaae f. Ex. ved Gjennem-ɜration af Blæren eller som Følge af Punctio vesicæ.

Endelig maa endnu omtales nogle Sygdomme, under Forløb Blærelamhed kan opstaae akut og Dekomposition len stagnerende Urin med paafølgende Ammoniæmi kan kle sig i meget kort Tid. Herhen hører en Torpor ilis i Urinblæren, der udvikler sig, uden nogensomhelst lring i Urinrøret og uden nogen paaviselig materiel resygdom, i den høiere Alder, undertiden allerede i det ɜ Aar eller endnu tidligere. Hvilke Omstændigheder der

kunne have Indflydelse paa den tidligere eller sildigere Optræden af denne Torpor og paa dens hurtigere eller langsommere Udvikling, om foregaaende Excessus in Venere eller overhovedet en hurtigere eller langsommere tilbagegaaende Metamorphose, lader sig ikke altid afgjøre i det konkrete Tilfælde. Imidlertid kan det dog vel ansees som sikkert, at denne Torpor snart kan have sin Oprindelse fra en utilstrækkelig Innervation, snart fra en Atrophia senilis med fedtagtig Degeneration i Muskeltraadene af Detrusor vesicæ.

Diagnosen af denne Torpor senilis bestemmes ved følgende Omstændigheder: Patienten formaaer kun ved en kraftig Medvirkning af Bugvæggen at lade Vandet i en kort og afbrudt Straale; mangler dennes Medvirkning, saa falder Urinen lodret til Jorden allerede umiddelbart foran Urinrørets Munding. Omendskjøndt Urinens Straale har den normale Tykkelse, behøver Patienten dog længere Tid til Urinblærens fuldstændige Udtømmelse, hvis en saadan overhovedet kommer istand. Har Svækkelsen i Blæren allerede naaet en høiere Grad, bliver der hvergang en større eller mindre Kvantitet Urin tilbage i Blæren, om end Patienten har Fornemmelsen og Overbevisningen om fuldstændig at have udtømt den. Lader man Patienten umiddelbart derefter endnu engang trænge sig kraftig og vedholdende, saa begynder Urinen at flyde ud paany; og naar man lige strax efter Blærens Udtømmelse indbringer en Katheter, saa finder man at den endnu indeholder meer eller mindre stagnerende Urin. Med den tiltagende Svækkelse bliver ogsaa den stagnerende Urinmængde større, og herved lægges hyppig Grunden til en akut eller chronisk Blærekatarrh. Der behøves under slige Omstændigheder ofte kun en Forkjølelse

· en længere vilkaarlig Tilbageholdelse af Urinen, for paa Gang at fremkalde en Paralyse af Blæren.

Iblandt de Sygdomme, ved hvilke Lamhed i Blæren ertiden forekommer som Symptom, maa først nævnes ›hus. Hvad enten der er lokale Affektioner eller ikke, viser denne Lamhed sig især naar Bevidstheden er omet, Almenfølelsen sløvet og Muskelsvækkelsen tiltaget i Grad at den grændser til Lamhed. Naar Urinens Til-›holdelse oversees, saa at en betydeligere og langvarigere stagnation finder Sted, saa indtræder som oftest, uagtet omtaagede Bevidsthed, Brækninger, et Symptom der henføres til den begyndende akute Ammoniæmi. Thi ıe Brækning bekjæmpes med Sikkerhed og vender ikke ge, naar der drages behørig Omsorg for Blærens Udmelse ved Katheter. Naar altsaa dette Symptom optræ- i Forløbet af en stærk Typhus med omtaaget Bevidsthed, er deri altid en Opfordring til Lægen om nøie at under- › Urinblæren. — Imidlertid kan der ved Typhus endnu ıa paa en anden Muade opstaae Ammoniæmi, nemlig Sygdomsprocesser, der optræde mod Slutningen af den · bagefter, navnlig ved Katarrh i Blæreslimhinden med ›ioner og ved kroupøse Udsvedninger paa Blærens Indside.

Foruden Typhus er det især Sygdomme i Rygmar-, der ofte medføre en meget langvarig Blærelamhed, unden med Lamhed i Underextremiteterne. Selv ved yggelig Iagttagelse og Behandling af Blæreparalysen, es det ikke altid her at forebygge Ammoniæmi og dennes er. Sjeldnere derimod forekommer denne Tilstand ved Blærelamhed, som kommer i Forløbet af en Encephas eller Meningitis.

Af de her meddelte Bemærkninger, der dog ikke gjøre lring paa en udtømmende Behandling af Gjenstanden,

lade de vigtigste Resultater sammenfatte i følgende Sætninger.

1. Uræmi og Ammoniæmi ere forskjellige Sygdomstilstande, der i mange Henseender betinge meget forskjellige Sygdomsphænomener (Ammoniæmi var iøvrigt, hvad Symptomerne angaaer, allerede bekjendt for de ældre Læger og omtales under Navnene Uroplania, Urodialysis etc.).

2. Uræmien ved den Brightske Sygdom holder lige Skridt med den samtidig tilstedeværende Funktionsforhindring i Nyrerne, dens Grad, Udbredning og den Hurtighed, hvormed den udvikler sig.

3. Ammoniæmien har sit Udgangspunkt enten i Urinveiene ved Absorbtion af den dekomponerede Urin, d. e. af kulsur Ammoniak, eller i Tarmkanalen ved Absorbtion af det der udskilte, til kulsurt Ammoniak forandrede Urinstof, ikke alene ved den Brightske Sygdom, men ogsaa ved alle Sygdomme i Nyrerne, der medføre Funktionsforhindring i dem. Symptomerne ved den sidste Form af Ammoniæmi naae aldrig en saadan In- og Extensitet som ved den første.

4. Udskillelsen af det ved hindret Nyrefunktion i Blodet ansamlede Urinstof skeer især gjennem Mavens og Tarmkanalens, men ogsaa gjennem Luftveienes Slimhinde, endvidere ved Exsudater i de serøse Hinder, det interstitielle Bindevæv, undertiden i Huden. Udskillelsen af det kulsure Ammoniak ved Ammoniæmi skeer fornemmelig gjennem Lungeudaandingen, den ydre Hud og Mavens og Tarmkanalens Slimhinde.

Therapeutik.

Svovlsurt Atropin er med meget Held af Dr. Scholz endt mod Singultus hos 2 Børn. Det yngste af disse, Dreng paa 9 Aar, led af Chorea, der ledsagedes af An- af Hikke, som daglig gjentoge sig flere Gange og ede to til flere Timer. Allerede paa den anden Dag r at Brugen af dette Middel var begyndt, var Hikken vundet og vendte ikke tilbage i de 3 Uger, i hvilke enten var under Iagttagelse. Choreaanfaldene veg efter- nden for Brugen af kolde Bade og af og til et Bræk- del af Tart. emet. Hos den anden, en Dreng paa 11 hvor Hikken optraadte uden andre krampeagtige Phæno- er, ophørte Ondet fuldstændig efter 18 Timers Anven- e af Midlet. 1 Gran svovlsurt Atropin opløses i en hme Vand, hvoraf gives 3 Draaber i 3 Spiseskefulde d i Løbet af en Dag. Brugen heraf fortsættes enten Dage efter hinanden eller med Afbrydelser af 2—3 Dage. nden Udvidning af Pupillen og ved større Indgifter peltsyn og Amblyopi i 6—8 Timer iagttoges ingen be- igere Forgiftningstilfælde af den angivne Dosis af Midlet. Tilfælde, hvor $\frac{1}{4}$ Gr. toges paa engang, indtraadte ebesværligheder, der varede i 4 Timer. Foruden de to te Iagttagelser har Dr. Scholz anstillet endnu flere og med dette Middel ved Sygdomme med Forstyrrelser i sensible og motoriske Sphære, saasom Epilepsi, Neu- er o. s. v. og Udfaldet var, om ikke tilfredsstillende, log forsaavidt gunstigt, at yderligere Forsøg med dette el fuldstændig retfærdiggjøres.

(Jahrb. für Kinderheilkunde 1860, 2ter Heft.)

Ved Forbrændinger i anden og tredie Grad har man Kings Colleges Hospital efter en stor Maalestok forsøgt

en Behandling med en Blanding af 1 Del Ol. ricini og 2 Dele Collodium. Det smøres paa 2—3 Gange daglig indtil Suppurationen er fuldkommen i Gang, hvorefter anvendes Linim. ad ambust. indtil Ardannelse. Collodiet beskytter de forbrændte Dele mod Luftens Adgang og dets Lugt dæmper den ubehagelige Uddunstning fra de brændte Steder. Det stiller i Almindelighed Smerterne for nogle Øieblikke, og i alle Tilfælde, hvor det har været anvendt, synes Brandskorperne at have været mindre dybe end sædvanligt.

(L'Union medicale 1859 Nr. 135).

I Februar Maaned 1860 har Dødsfaldenes Antal i Kjøbenhavn været 368.

Af disse vare 86 af epidemiske Sygdomme, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 14—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Diarrhe	»	»	»	2	2
Cholerine	»	»	1	»	1
Mæslinger	»	»	14	14	28
Typhoid Feber . .	1	1	»	»	2
Hjernebetændelse .	1	1	7	5	14
Skarlagensfeber . .	»	2	10	2	14
Kopper	1	3	5	8	17
Puerperalfeber . .	»	8	»	»	8
	3	15	37	31	86

Disses Fordeling i de enkelte Uger og Kvarterer har været følgende:

Ugen fra 1ste til 7de Februar.

	Diarrhe.	Cholerine.	Mæslinger.	Typhoidfeb.	Hjernebet.	Skarlagensf.	Kopper.	Puerperalf.
Ny By . . .	1	»	4	»	1	»	1	1
Gamle By . .	»	1	2	»	»	1	»	1
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	1	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	2	»	1	1	1	»
	1	1	9	»	2	2	2	2

Ugen fra 7de til 14de Februar.

Ny By . . .	»	»	1	1	»	1	»	1
Gamle By . .	1	»	»	1	2	2	2	1
Nyboder . .	»	»	1	»	»	»	»	1
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	3	»	1	1	1	»
	1	»	5	2	3	4	3	3

Ugen fra 14de til 21de Februar.

Ny By . . .	»	»	2	»	2	1	2	1
Gamle By . .	»	»	1	»	2	1	»	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	2	»	»	1	1	»
	»	»	5	»	4	3	3	1

Ugen fra 21de til 29de Februar.

Ny By . . .	»	»	2	»	1	1	1	1
Gamle By . .	»	»	4	»	3	»	4	»
Nyboder . .	»	»	1	»	»	1	»	1
Christianshavn	»	»	1	»	»	1	2	»
Udenbyes . .	»	»	1	»	1	2	2	»
	»	»	9	»	5	5	9	2

I Ugen fra Tirsd. d. 12te Juni til Tirsd. d. 19de Juni 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 227 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Hdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	9	14	9	1	33
Cholerine	4	5	2	»	11
Mæslinger	»	1	10	»	11
Koldfeber	23	16	16	»	55
Gastrisk Feber	2	6	7	»	15
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Faaresyge	»	»	1	»	1
Kighoste	»	»	7	1	8
Rosen	3	8	1	»	12
Influenza	5	13	12	6	36
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	1	1
Skarlagensfeber	»	1	16	»	17
Stubehoste	»	»	»	1	1
Kopper	9	3	7	1	20
Rødslinger	»	»	6	»	6
Puerperalfeber	»	»	»	»	»
	55	67	94	11	227.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastrf.	Rosen.	Inf.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	6	4	3	8	3	1	3	3	1
Gamle By . .	10	4	7	22	4	4	28	10	10
Nyboder . .	2	1	»	6	»	2	»	»	»
Christianshavn	6	1	»	6	3	1	5	1	»
Udenbyes . .	9	1	1	13	5	4	»	3	9
	33	11	11	55	15	12	36	17	20.

Af de nævnte Koldfebre ere 3 Recidiver.

Desuden nævnes et Tilfælde af Stomacace (Aarestrup), et af Morbus maculoso-hæmorrhagicus (Hahn), et af Nældesot (S. Trier), Kighoste i flere Familier uden detailleret Angivelse (Sommerfeldt), samt et Par heftige og haardnakkede Neuralgier (Prof. Hansen). 2 af de anførte Patienter med Skarlagensfeber havde gjennemgaaet Sygdommen i November forrige Aar, den ene var begge Gange meget heftig angrebet (Wulff). Bronchitis og Brystbetændelser hos smaae Børn anføres endnu af flere Læger at forekomme meget hyppigt (M. Salomonsen, Thornam, M. Trier, Meyer, Thune, F. Djørup, Hempel).

Lister ere modtagne fra 67 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Ugeskrift for Læger

redigeret

af

Dr. **Hempel** og Dr. **Engelsted**.

Anden Række XXXIII. Bind.

(№. 1—30.)

Kjöbenhavn.

C. A. Reitzels Forlag.

1860.

Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Indholdsfortegnelse.

Side.
Addisons Sygdom, til Læren om . . . . . 58.
Akklimatisationsevne, Undersøgelser om Menneskeracernes, ved Boudin . . . . . 17. 33.

Beretning om Dødsfald af epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn
i Marts 1860 . . . . . 206.
i April 1860 . . . . . 242.
i Mai 1860 . . . . . 306.
i Juni 1860 . . . . . 422.
i Juli 1860 . . . . . 455.
i August 1860 . . . . . 486.
Beretning om ugentlig indtrufne epidemiske Sygdomstilfælde i Kjøbenhavn findes i Slutningen af hvert Nr.
— Om en Forandring af Schemaet for . . . . . 484.
Beretning om akute Sygdomme i Frederiksborg Amt i April Kvartal 1860 . . . . . 77.
— — — i Juli Kvartal 1860 . . . . . 353.
Beretning om akute Sygdomme i Roeskilde og Omegn i April Kvartal 1860 . . . . . 95.
— — — i Juli Kvartal 1860 . . . . . 391.
Beretning om akute Sygdomme i Aalborg Physikat i April Kvartal 1860 118.
— — — i Juli Kvartal 1860 . . . . . 438.

Cerebrospinalcentras Følesløshed for Elektricitet, ved v. Deen . . 121.

Desinfektionsmidler, Revision med Hensyn til deres therapeutiske Anvendelse . . . . . 302.
Diphtheritis i England, ved Althans . . . . . 1.
Diphteritisk Paralyse . . . . . 377. 393. 409.
Disputats, Dr. Berghs: Bidrag til Kundskab om Gonorrhe hos Mandfolk . . . . . 303.
— I Anledning af en Artikel i Hospitalstid. om denne Anmeldelse 338.
Dødsfald . . . . . 80. 208. 276. 424.

Epidemiske Sygdomsforhold i Kjøbenhavn i 1859 . . . . . 425.

Gastrisk-typhoid Feber, Iagttagelse af en Epidemi navnlig med Hensyn til dens Udbredelsesmaade, ved Cold . . . . . 357.

Hjerteklappesygdomme, deres spontane Helbredelse, af Jaksch . . 473.
Hudsygdomme-Hospitalet og den galvaniske Kur-Anstalt i Cannstatt, ved O. Bang . . . . . 88.
Hudsygdommene, om Oversættelsen af Hebras Forelæsninger over 290.

Kommunens Hospitaler, Angaaende Valget af Overlæger til, af Levy 341.
Kvaksalverlovgivningen, Betænkning om, af Aalborg Lægeforening 457.
— Om Stiftslæge Gjersings Forslag, af Mourier . . . . . 97.

Side.
Lungebetændelsens statistiske Forhold og Behandling, ved Huss . 137.
Lægeexamen i Juni 1860 . . . . . 31.
Lægeforening, den almindelige danske, Program for Mødet 1860 . 63.
— Beretning om Forhandlingerne paa dette Møde . . . . . 209. 245.
Lægernes Enker, Om Dr. Brandes's Forslag til en Understøttelse for, af Thornam . . . . . 72.
Lægernes Hjælpeforening, Annonce om . . . . . 275.

Ministerielle Meddelelser vedkommende Medicinalvæsenet . . 61. 174.

Nye Bøger:
Hardy: Leçons sur les maladies de la peau 1858—59. . . . . 76.
Lebert: Handbuch der praktischen Medicin, 2te Ausg. 1860. . 93.
Warncke: om Lægemidlernes physiol. Virkninger og therap. Anvendelse . . . . . 470.
Nyrens Slimhinde, om Betændelse i, af Oppolzer. . . . . 293.
Nærbeslægtede, Om Ægteskaber mellem . . . . . 65.

Philiatriens Forhandlinger . . . . . 420.
Pigmentemboli i Nyrekarrene, af Oppolzer . . . . . 161.
Progressiv Paralyse hos Afsindige, af Wood . . . . . 309. 325.
Prostatorrhe, af Dr. Gross . . . . . 349.

Rheumatismus cerebralis. . . . . 441.

Sindssyge-Hospitalerne, om Tilveiebringelsen af de fornødne Lægekræfter dertil . . . . . 49.
Sindssyge-Hospital, St. Hans, dets Indvielse . . . . . 14.
Skandinavisk Naturforskermøde . . . . . 15. 26. 41.
Sukkerdannelse i det dyriske Legeme af Glycerin, ved v. Deen . 177.
Sumpfeber, om Behandlingen af, ved Almès . . . . . 81.
Sundhedsvedtægten for Kjøbenhavn . . . . . 389.

Therapeutik:
Ammonium jodatum mod const. Syphilis, af Gamberini . . . . 454.
Blancards Piller af Jodjern . . . . . 407.
Incarnatio ungvis, Dechanges Behandling . . . . . 437.
Jodinjektion i Cavum peritonei, Iagttagelse af Boinet . . . . . 93.
Morphin anvendt ved subkutan Injektion mod Ecclampsia puerp., af Scanzoni . . . . . 434.
Penghawar Djambi, et Hæmostaticum . . . . . 401.
Svovlsurt Chinin med Digitalis mod Migraine, af Debout . . 454.
Trichina spiralis, de nyeste Opdagelser om . . . . . 277.

Udnævnelser . . . . . 64. 208. 368. 324. 356. 392. 424.

Vakancer . . . . . 80. 120. 208. 276. 308. 392. 408. 440.

Øienblennorrhe hos Nyfødte, Behandling af . . . . . 344.

Den 7. Juli. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 1.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Diphteritis i England. St. Hans Hospital for Sindssyge. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Diphteritis i England.

(Af Dr. J. Althaus i London. — Wiener med. Wochenschrift 1860, Nr. 16 og 17.)

Som bekjendt har Bretonneau 1826 først beskrevet en eiendommelig Sygdom, som dengang herskede i Tours, og givet den Navn af Diphteritis paa Grund af Dannelsen af en Pseudomembran (Diphtera), som især forekom i Svælget og var det væsenligste Kjendetegn paa Sygdommen. Siden 1826 er Diphteritis ingensinde igjen forsvundet fra Frankrig, medens derimod England er blevet forskaanet derfor indtil 1856. I Aarene 1855—1856 herskede i Frankrig en usædvanlig heftig Epidemi af Diphteritis, som bredte sig ligetil Boulogne, hvor ikke mindre end 366 af Beboerne døde deraf; fra Boulogne gik den over Kanalen til England. De første Tilfælde forekom her i August 1856; de iagttoges paa forskjellige Steder, forløb yderst hurtigt og endte næsten alle dødeligt. I dette Aars Vinter tabte Sygdommen sig, men optraadte atter 1857 med fornyet Heftighed. Det var

især Børn, som bleve angrebne, men Voxne bleve dog ikke skaanede; flere Familier døde aldeles ud og Sygdommen vakte overalt den største Forfærdelse. Siden den Tid er Diphteritis ikke forsvundet fra England.

Sygdommens mest charakteristiske Kjendemærke er Dannelsen af en Pseudomembran i Fauces, Pharynx og omliggende Dele. Denne Membran iagttages i et meget tidligt Stadium af Sygdommen, især paa Tonsillerne, som en eller flere hvidgraa, skarpt begrændsede Pletter, der have et Udseende, som om Slimhinden var toucheret med Lapis infernalis. Naar Exsudationen først engang er begyndt, breder den sig hurtig videre, saa at der i en eller to Dage eller endog hurtigere dannes et temmelig jevnt Lag Exsudat over hele Overfladen af Tonsillerne, den bløde Gane, Pharynx og Roden af Tungen, i mange Tilfælde ogsaa paa Choannæ og Larynx, ja endog ned i Trachea og Bronchierne og i Oesophagus ligetil Cardia. Jo større Udbredning Exsudatlaget faaer, desto tykkere, smudsigere og mørkere bliver det, og paa Overfladen faaer det undertiden et sønderrevet og laset Udseende. Efter nogle Dages Forløb standser den videre Udbredning af det, men Randene begynde nu at løsne sig og det skiller sig aldeles fra den underliggende Slimhinde; dette skeer enten lidt efter lidt, saa at mere eller mindre sønderrevne Stykker af det afstødes, eller hele Pseudomembranen løsnes aldeles paa engang, saa at den er et fuldstændigt Aftryk af Slimhinden. Den lokale Betændelse er derved hverken meget heftig eller dybtgaaende, hvilket man kan see deraf, at der efter Udstødningen af Pseudomembranen kun efterlades en fin, sensibel, men ikke ulcereret, i det Høieste let exkorieret Flade.

I sjeldnere Tilfælde er Betændelsen saa heftig, at den ogsaa angriber Substansen af Tonsillerne, saa at de blive

ıbde og endog suppurerende. De lymphatiske Kirtler ved Underkjævens Vinkel blive ogsaa angrebne og ethvert Væv Svælget ligened til Sternum bliver hyperæmisk. Naar Exsudationen kun angriber een Side af Pharynx, er det i Regien venstre.

Pseudomembranen naaer ofte en Tykkelse af 1—2 Linier, ens Konsistens varierer mellem en løstsammenhængende rødet Masse og en Fasthed som frisk koaguleret Fibrin. ed mikroskopisk Undersøgelse findes i den et Netværk af oaguleret Fibrin, som er mere eller mindre blandet med imhindens Epithelier og indeholder ufuldkommen dannede ; ødelagte Celler, samt en kornet Substans. Rimeligvis ıder Exsudationen først Sted mellem og under Epithelial-llerne, dernæst under dette først dannede Lag, hvor det ıe mere indeholder Celler men kun Exsudationsstof, saa man i en fuldstændig udviklet Pseudomembran kun finder aguleret Fibrin paa den tilheftede Flade, hvorimod det ıre overfladiske Lag bestaaer baade af Fibrin og af Epithe-celler og andre tilfældigvis indblandede Stoffer; naar der les Blodlegemer deri, maae disse tilskrives en tilfældig coriation med Overrivning af Blodkar; egenlige Puslegemer man kun fundet i saadanne Tilfælde, hvor der var. ınet Ulceration af Fauces efter Anvendelse af Ætsmidler. udatet er ikke organisabelt; det bliver derfor hurtigt trueret ved Indvirkning af Luft, Varme og Fugtighed og ıreder en afskylig Stank, som gjør de af Diphteritis rebne Patienter til en Skræk for Sygevogterne.

Pseudomembranen ved Diphteritis har aldeles ingen ɔifisk Charakter. Professor Laycock i Edinburgh har op-ɔt den Paastand, at den diphteritiske Exsudation skyldes 'egetabilsk Parasit *), men han har ikke paa nogen over-

---

Medical Times and Gazette, 29de Mai 1858.

bevisende Maade begrundet denne Paastand. Det Tilfælde, hvorpaa han har støttet sin Theori, angik en Patient, som led af Kræft i Mesenteriet og haardnakket Forstoppelse; 8 Dage før Døden blev han angrebet af en Betændelse i Mundens og Svælgets Slimhinde, med Dannelse af et hvidt Exsudat, Synkningsbesværlighed og brændende Smerte i Struben. Da Exsudatet blev undersøgt mikroskopisk, fandtes deri Mycelium og Spori af Oidium albicans tilligemed Epithelialceller og Puslegemer. Ifølge denne Erfaring skulde Diphteritis stilles i Klasse med Kartoffelsygdommen, Vindruesygdommen, Muskardinen hos Silkeorm o. s. v., men denne Theori er aabenbart falsk, da det anførte Tilfælde ikke har været Diphteritis, men en simpel aphtøs Affektion af Munden, saaledes som den ofte forekommer under Forløbet af og især mod Slutningen af chroniske Sygdomme. Paa samme Maade forholder det sig med Dr. Wades Paastand, at Leptothrix buccalis skulde spille en vigtig Rolle ved Dannelsen af Diphteritis; thi Leptothrix buccalis er kun uudviklet Oidium albicans, og forekommer meget ofte paa Tandkjødet især af mindre renlige Personer, men dens Forhold specielt til Diphteritis er ikke bevist.

Ved Sektion af Personer, som ere døde af Diphteritis, findes Hjertet i Reglen sundt og i dets Hulheder de sædvanlige Coagula; undertiden findes dog smaa Extravasater i dets Muskelsubstans. Lungerne ere som oftest sunde, dog kan man undertiden finde, at Pseudomembranen kan have udbredt sig fra Larynx og Trachea ned i Bronchierne; naar Larynx er angrebet, ere Bronchierne i Reglen opfyldte med Sekret. Undertiden iagttages ogsaa en anden Forandring i Lungerne, nemlig en Hepatisation, som forekommer i smaa Partier, men ligelig udbredt over begge Lunger; de hepatiserede Partier, som ere omgivne af normalt, krepi-

erende Lungevæv, frembyde ved nærmere Undersøgelse aavel Kjendetegnene paa rød Hepatisation som paa Extraasation og purulent Infiltration, altsaa Tegnene paa lobulær 'neumoni, som ikke er eiendommelig for Diphteritis, men n hyppig Følge af Sygdomme i Larynx. Nyrerne synes or det blotte Øie uforandrede, men ved nærmere Underøgelse vil man dog ofte opdage, at der har fundet smaa æmorrhagiske Exsudationer Sted i Urinkanalerne, og Epithealcellerne have et kornet Udseende; i heftige Tilfælde ere pithelialcellerne saa opsvulmede, at de næsten tilstoppe rinkanalernes Lumen, de hænge ikke mere sammen og ere landede med Fedt og en kornet Masse; de Malpighske egemer ere som oftest sunde, dog iagttages undertiden xsudat mellem Kapslen og de deri indeholdte Karnøgler.

Efter denne korte Fremstilling af de pathologisk-anatoiske Forhold, ville vi nu omtale de Symptomer hvorved ygdommen har givet sig tilkjende.

Diphteritis er en Sygdom, der, ligesom Kopper, Skargensfeber og flere andre, har en overordentlig polymorph iarakter; den optræder undertiden forholdsmæssig mild, en i andre Tilfælde medfører den hurtig Aftagen af Kræfne og kan ende dødelig i uventet kort Tid.

Prodromalsymptomerne blive meget ofte oversete, 'di de have en meget mild Charakter; men undertiden mærkes flere Dage før Dannelsen af Pseudomembranen, at lienterne have følt sig nedtrykte og klaget over Hoved-e og almindeligt Ildebefindende. Derpaa følger en let gina, som strax fra Begyndelsen af er forbundet med nnelse af Pseudomembran, men ikke med Feber. Under-en begynder Sygdommen med heftig Brækning af en tynd Vædske (især om Morgenen), hvorpaa følger en Diarrhe ignende Charakter. Anginaen tager nu til, Pseudomem-

branen udbreder sig mere og Regio submaxillaris bliver svullen og øm. I mange Tilfælde vedbliver Patienten endnu i dette Stadium at være fri for Feber, Huden er ikke hed og tør, men kan endog være kold og klæbrig, der er ingen Smerter i Hovedet, Ryggen eller Lemmerne, ingen Tørhed af Tungen, ingen Tørst, ingen Tilbøielighed til natlige Delirier, men Patientens Kræfter aftage desuagtet, i mange Tilfælde bliver Urinen æggehvideholdig, og Tungen har altid en tyk Belægning, som snart er hvidgul og osteagtig, snart smudsig gulbrun. I mildere Tilfælde løsner Pseudomembranen sig nu og der kommer en mørkerød Slimbindeflade tilsyne; man fatter nu Haab om en hurtig Helbredelse, men Urinen vedbliver at være æggehvideholdig, Kræfterne aftage, Patienten bliver anæmisk, og Helbredelsen opnaaes først efter en uregelmæssig og langvarig Rekonvalescens. — I værre Tilfælde udvikles under Sygdommens Forløb en hæs gjøende Hoste, Stemmens Klang bliver forandret og der indtræder tilsidst fuldstændig Aphoni, Synkningen bliver saa smertefuld, at Børnene endog vægre sig ved et drikke, af Munden udflyder Spyt og af Næsen en raaden og stinkende Materie, Pulsen bliver hurtig og lille, Halskirtlerne blive mere ømme og svulne, Aandedrættet bliver stertorøst og der indtræder af og til Kvælningsanfald. Under disse vælte Børnene sig fra den ene Side til den anden, slaae om sig med Arme og Ben og gjøre en Mængde Anstrængelser for at faae Veiret, saa at de tilsidst falde hen i en komatøs Tilstand. Under de heftige Hosteparoxysmer bliver der undertiden udstødt Pseudomembraner fra Luftveiene og Bronchierne (man har seet indtil femte Deling), hvorefter Aandedrættet for en Tid bliver lettere; i yderst sjeldne Tilfælde indtræder Helbredelse efterat Alt er ophostet, i Reglen paafølger Døden, enten under et Kvælningsanfald eller ved

tømmelse af Kræfterne; i begge Tilfælde gaaer ofte haard-
ıket Brækning forud for Døden.

Dette Sygdomsbillede tyder paa at Affektionen af
arynx og Luftveiene, hvor betydelig og farlig den
l er, dog ingenlunde er den hele Sygdom. Det
tydeligt at Diphteritis er en Blodsygdom, hvoraf de
ıindelige konstitutionelle Symptomer udgjøre en yderst
ıig Del. Den Indflydelse, som den diphteritiske Gift
ıver paa Organismen, er helt igjennem nedtrykkende,
vel i Sygdommens tidligere som i de senere Stadier; i
ne Henseende har Diphteritis en vis Lighed med Scarla-
, nogle ondartede Former af Erysipelas og astheniske
re. Ofte træder den lokale Affektion i Pharynx aldeles
ıge, men Patienten lider i høi Grad af Afkræftelse, Huden
er bleg, Pulsen lille og traadformet, og Døden paafølger
ın de lokale Symptomer have faaet Tid til at udvikles;
adanne Tilfælde findes i Svælget kun et meget ubetyde-
Exsudat, som ikke paa nogen Maade kan have været
ıdning til de øvrige Symptomer. Desuden iagttages den
delige Mathed og Afkræftelse ogsaa i det senere Stadium,
den lokale Affektion allerede er forløbet og man paa
ıd deraf har Haab om at Patienten er i Bedring og
es fri for Fare.

Den hurtige Kollaps er et af Sygdommens væsenligste
ɔtomer. Undertiden døe Patienterne inden 24 Timer,
ıt have været i høieste Grad afkræftede; men flere døe
konvalescensen, og Dødsfaldene indtræde da ofte plud-
, tilsyneladende uden Aarsag. Sædvanlig følger Døden
en ubetydelig Muskelanstrængelse; f. Ex. naar Patien-
ætter sig overende i Sengen for at spise eller drikke,
ır han pludselig død om. Maaske den ovenomtalte
ınd i Lungerne, hvorved den halve Del af Respirations-

fladen kan være sat ud af Virksomhed, kan have nogen Indflydelse herpaa; men denne Tilstand røber sig iøvrigt ikke ved særegne Symptomer eller ved paafaldende stethoskopiske Tegn. Kollapsen bliver vedligeholdt og forøget derved at Patienterne, paa Grund af Besværlighederne ved Synkningen, sædvanlig vægre sig ved at tage Medicin eller Næringsmidler. Dersom en Patient under disse Omstændigheder ved Magt bliver tvunget til at synke, følger ofte en frygtelig Scene, idet Barnet snapper efter Veiret og det Sunkne bliver med Voldsomhed udstødt gjennem Mund og Næse. Afkræftelsen, som iagttages, har saaledes en dobbelt Oprindelse, dels af den diphteritiske Gift, dels af Inanition. Synkningsbesværlighederne og den nasale Stemme, saavelsom den senere udviklede fuldstændige Aphoni synes ikke blot at skyldes den mechaniske Hindring, men nok saa meget en Paralyse af Svælget og Strubens Muskler.

Sygdommens Varighed er meget forskjellig. Undertiden kan den ende dødelig inden 24 Timer, men sædvanlig varer den 5—7 Dage; længere Tid end 14 Dage bestaaer Pseudomembranen aldrig, men med dens Forsvinden er Sygdommen ikke hævet. Undertiden er Rekonvalescensen meget langvarig og der kan indtræde forskjellige Eftersygdomme, som vi senere skulle omtale.

Om Aarsagerne veed man kun lidet. Det er vistnok utvivlsomt, at der existerer et specifisk Virus, men om dettes nærmere Beskaffenhed kan man ikke engang have nogen Formodning. Der angives ofte, at Giften er udviklet af raaddent Drikkevand, slette Afløbskanaler, Stank af forskjellig Beskaffenhed o. s. v.; men saadanne Forhold have været tilstede i Aarhundreder, og dog er Diphteritis først optraadt for 3 Aar siden, ikke at tale om at Sygdommen har været meget ondartet i mange Distrikter, som fra

ndhedspolitiets Standpunkt vare vel ansete. Det har
ıaa været en meget udbredt Mening, at medens Typhus,
olera og lignende Sygdomme især hente deres Offre fra
lavere Klasser i Samfundet, skulde Diphteritis især
ribe de rige og heldig situerede Klasser; dette har vel
et Tilfældet paa enkelte Steder, men en Sammenligning
le Beretninger, som Registrar-General leverer over hele
land, viser dog at Dødeligheden ogsaa af denne Sygdom
været størst i de lavere Klasser. Blandt prædisponerende
sager maa især fremhæves Alderen; Børn mellem 2 og 3
blive især angrebne og Pattebørn blive ikke skaanede;
disse sidste er det første Symptom det, at Barnet ikke
lage Brystvorten. Ogsaa hos gamle Folk (indtil 70 Aar)
Sygdommen iagttaget. Hyppigst blive de Børn angrebne,
ere svage, lide af Diarrhe eller ere Rekonvalescenter
: andre Sygdomme. Diphteritis er meget ofte iagttaget
Børn, som 3—6 Uger iforveien have lidt af Scarlatina.
Spørgsmaalet: om Sygdommen er smitsom, bliver
vanlig besvaret bekræftende; dog synes Smitten at være
lre stærk end ved Scarlatina, Mæslinger og Kopper.
først et Barn er angrebet i en Familie, blive sædvanlig
af Familiens Medlemmer angrebne, men afspærrer
det syge Barn fra de sunde, blive disse ikke angrebne.
har ogsaa iagttaget utvivlsomme Exempler paa Over-
se af Sygdommen, f. Ex. et Barn fra en Del af London,
Diphteritis ikke herskede, gjorde et Besøg i sin Onkels
hvor Datteren led af Diphteritis, men kom sig, hvori-
Tjenestepigen døde deraf; Dagen efterat Barnet var
tilbage til sine Forældres Hus, blev det angrebet af
ommen og døde 5 Dage derefter. Barnets Moder blev
bet 2 Dage efter og døde 7de Dag; dets Søster blev
bet samtidig med Moderen og døde 4de Dag; en anden

ældre Søster fik kun en let Angina. Vi ville anføre endnu et Exempel: en Dreng bragte Diphteritis med sig fra Skolen til sit Hjem, hvor alle før den Tid vare sunde og i hvis Nærhed Sygdommen ikke havde viist sig; kort Tid efter blev hans Søster syg og døde deraf; en Broder blev stærkt angrebet, men kom sig; en anden Søster og 3 Tjenestepiger bleve angrebne af Angina; Faderen og Moderen bleve forskaanede.

Sygdommens Diagnose frembyder kun sjelden Vanskeligheder. Den er ofte blevet forvexlet med Scarlatina, og mange Læger antage at disse to Sygdomme ere identiske, og at de som Diphteritis beskrevne Tilfælde have været larveret Scarlatina. Dette er urigtigt; thi der forekommer ofte Tilfælde, hvor Børn først blive angrebne af Scarlatina og derefter af Diphteritis, og begge Sygdomme forekomme ikke sjelden samtidig paa samme Sted. I almindelige Tilfælde er Diagnosen mellem dem let: ved Scarlatina er Feberen meget stærk, ved Diphteritis ubetydelig; den for Scarlatina charakteristiske Eruption og Deskvamation iagttages ikke ved Diphteritis; Tungen er ved Scarlatina nøgen med fremstaaende Papiller, idetmindste paa Spidsen og Randene, ved Diphteritis har den en hvidgul, tyk, osteagtig eller endog gulbrun Belægning, derimod hverken røde Rande eller fremstaaende Papiller. Uagtet disse Omstændigheder i Reglen ere tilstrækkelige til at sikkre Diagnosen, maa man dog erindre, at der kan forekomme meget ondartede Tilfælde af Scarlatina, hvor Affektionen af Svælget er Hovedsymptomet, idet Eruptionen kan mangle, saavelsom Tungens charakteristiske Beskaffenhed og Febersymptomerne, i hvis Sted der træder høi Grad af Afkræftelse; naar der ved et saadant Tilfælde af Scarlatina desuden forekommer Dannelse af Pseudomembraner paa Tonsillerne, vil Diagnosen være meget vanskelig. Affektionen af Svælget er imidlertid som oftest forskjellig i de to Sygdomme, da der ved Scarlatina som oftest forekommer gangrænøs Destruktion og Ulceration, men ikke Pseudomembraner.

Med simpel Tonsillitis kan Diphteritis neppe forvexles, da der er heftigere Feber ved Tonsillitis, Mangel paa Pseudomembraner o. s. v., men det kan alligevel undertiden være vanskeligt at skjelne mellem det askefarvede Udseende, som Ulcerationer og indtørret Slim kunne have, og diphteritiske Pseudomembraner, især hos gjenstridige Børn, som modsætte sig enhver Undersøgelse af Svælget.

Fra Kroup skjelnes Diphteritis især derved, at Pseudomembranerne ved Kroup dannes i Luftveiene og først senere

g overhovedet kun i sjeldne Tilfælde brede sig ud i Svæl-
et. Desuden er Kroup mere en lokal Sygdom og Diphte-
itis mere en Blodsygdom. Symptomerne ere ogsaa for-
kjellige efter Lokalaffektionens forskjellige Sæde, idet det
ed Diphteritis især er Synkningsbesværlighederne, ved Kroup
erimod Hosten, Forandringen ved Stemmen og Aandedræt-
it, som er første Symptom.

Prognosen maa altid stilles tvivlsom. Det er især
Pulsens, Svælgets og Urinens Tilstand man kan gjøre
utninger. Dersom Pulsen er meget lille og hurtig, hvilket
edvanlig træffer sammen med betydelig Depression af det
mindelige Befindende, dersom Pseudomembranen har stor
istrækning og især ilde Lugt, og dersom endelig Urinen
deholder Albumen, saa er Prognosen slettere end under
odsatte Forhold. Urinens Beskaffenhed er af stor Vigtig-
id; der forekommer nemlig ikke sjelden Tilfælde, som fra
egyndelsen af synes at være meget lette, og hvor den
gehvideholdige Urin er det eneste Tegn, som antyder at
ganismen er dybt angrebet; ved saadanne Tilfælde hænder
t sig ofte at Patienten, som syntes at være uden Fare,
idselig bliver angrebet af stertorøst Aandedræt og inden
gle Timers Forløb er død. Naar der findes Æggehvide i
inen, er Prognosen altid slet, men ikke altid absolut dødelig.
ældre Patienten er, desto sandsynligere er det, at han
overleve Sygdommen. Naar Døden indtræder i Løbet af
n første Uge, skeer det som oftest ved Udbredning af
gdommen fra Pharynx til Larynx, Oedema glottidis og
phyxi, men ogsaa meget ofte ved almindelig Afkræftelse.
nge Læger antage at de pludselige og uventede Dødsfald
ørste Uge skyldes en spasmodisk Tillukning af Stemme-
sen. Jo længere Sygdommen skrider frem, desto farligere
ver Udmattelsen, som endnu i fjerde Uge kan give Anled-
g til pludselig Død.

Therapi. Det er almindelig anerkjendt, at der ikke
es noget Specificum mod Diphteritis, men at Hovedsagen
Behandlingen er, saa godt som muligt at hjælpe Patien-
gjennem Sygdommen, idet man især søger at beskytte
n mod accidentelle Farer. Medens Alle ere enige heri,
sker der den største Uenighed med Hensyn til det Spørgs-
al, om en heroisk lokal Behandling er indiceret eller
e. Som det pleier at gaae i saadanne Tilfælde, ere
rurgerne for, Medicinerne mod operative Indgreb. Chirur-
ne paastaae, at man kun da kan blive Herre over Syg-
mmen, naar man fjerner Materia peccans, det vil sige
l Pincetten afriver Membranen i Svælget eller lader

stærke Ætsmidler virke derpaa. Som Ætsmiddel har man især benyttet Argentum nitricum, enten i Substans eller i en Opløsning af ½—1 Drachme til 1 Unce Vand; Nogle have foreslaaet at opløse det i Æther nitricus (℥ij til ℥j) istedetfor i Vand, idet de paastaae at denne Opløsning virker mere energisk, lettere breder sig ud over de angrebne Væv og gjennemtrænger dem dybere. Andre have foreslaaet en Opløsning af kaustisk Kali (gr. xvj til ℥j), og Andre Saltsyre. Under alle Omstændigheder maa man være i høi Grad forsigtig, naar man vil gjøre Brug af Ætsmidler hos Børn, da de altid gjøre saa haardnakket Modstand, at det er tvivlsomt om man nogensinde kan anvende Ætsmidlet med tilstrækkelig Nøiagtighed. Ætsmidlet bliver ikke sjelden anbragt paa Partier, som ere aldeles frie for Sygdommen, det kan endog undertiden flyde ned i Oesophagus og Ventriklen, og naar Skorpen afstødes, efterlades en udbredt Erosion, som ofte strax igjen bliver bedækket med diphteritisk Exsudat. Da den ved Saltsyre dannede Skorpe desuden i høi Grad ligner Pseudomembranen, kan den hindre Lægen i nøiagtig at iagttage Udbredningen af den lokale Affektion. Erfaringen har i det Hele taget ikke talt meget til Fordel for denne Ætsning; Patienterne ere alligevel døde og kun pinte noget mere før deres Død. Da Affektionen af Svælget kun er det lokale Phænomen, hvorunder en konstitutionel Sygdom optræder, er det vanskeligt at indsee hvorledes der skal opnaaes nogen Helbredelse ved en Behandling, som kun er rettet mod dette sekundære Symptom. Desuden bevirker Affektionen af Svælget meget sjelden Døden, undtagen i de Tilfælde, hvor Luftrøret og Halsens dybere Væv blive angrebne, men disse blive ikke paavirkede ved Ætsningen. Det er derfor vistnok rigtigst aldeles at undlade at ætse; dersom man anbringer Ætsmidlet paa Pseudomembranen selv, kan man vel neppe vente at den underliggende Slimhinde vil blive paavirket, og dersom man afriver Pseudomembranen før Ætsningen, maa man frygte for ved sin Behandling at forøge Betændelsen og maaske give Anledning til Dannelsen af en ny Pseudomembran. Desuden maa man erindre at Pseudomembranerne have Tendens til at udbrede sig fra mere end et Centrum, saaledes at Ætsningen kun kan blive virksom naar hele det angrebne Parti bliver ætset paa engang, hvilket ofte vil være meget vanskeligt eller umuligt. Forholdet er naturligvis anderledes, naar den oprindelige Affektion bliver kompliceret med en gangrænøs Tilstand af Tonsillerne eller andre lokale Tilfælde.

Med Hensyn til den almindelige Behandling synes

man at være enig om, at det især er Nutrientia og Excitantia man skal benytte, for at holde Patientens Kræfter vedlige. Det er muligt at Antiphlogistica kunne benyttes med Held i et meget tidligt Stadium af Sygdommen, men dette Stadium er under alle Omstændigheder kortvarigt, og man handler neppe nogensinde urigtigt, naar man lader som det ikke existerer og strax fra Begyndelsen af arbeider paa at bekæmpe Afkræftelsen. Idet man gik ud fra den Forudsætning, at Sygdommen væsenlig var betændelsesagtig, anvendte man, især i Begyndelsen af Epidemien, Igler, endog Aareladning, Vesikatorier, Kalomel, Alkalier (især dobbelt kulsurt Natron), men Resultatet af denne Behandling har altid været meget ugunstigt, idet ikke blot den almindelige Kollaps blev paa en foruroligende Maade forøget, men Saarfladerne efter Vesikatorier og Iglebiddene ogsaa ofte bedækkedes med diphteritisk Exsudation. Af indvendige Midler er især rost: Tinctura ferri sesquichlorata (10—30 Draaber hver tredie Time) og Kali chloricum, saavelsom Saltsyre. I de Tilfælde, hvor Synkningen er saa besværet, at Intet kan indbringes gjennem Munden, vil man have seet god Nytte af nærende Klysterer af stærk Bouillon og Portvin (à ℥j) hver anden Time; undertiden har man til hvert Klyster sat 5 Gran Chinin.

Til Slutning ville vi endnu tilføie et Par Ord om de Eftersygdomme, man har iagttaget hos Rekonvalescenter efter Diphteritis. Ligesom Sygdommen selv have ogsaa alle dens Eftersygdomme en asthenisk, paralytisk Charakter. De ere neppe foraarsagede af den Udmattelse og Anæmi, som følger efter mange Sygdomme, men skyldes rimeligvis en Eftervirkning af den eiendommelige diphteritiske Gift i Organismen. Hyppigst finder man at Funktionen af enkelte Nerver eller Nervegrupper er svækket eller hævet; saaledes iagttages ikke sjelden en Maanedstid efter Sygdommens Udbrud en Svækkelse eller sløvet Følelse i Arme og Ben eller hele Kroppen; Sensibiliteten og Reflexvirksomheden kan herved være næsten fuldstændig ophævet, Pupillerne ere udvidede, Pulsen meget lille og let at sammentrykke, der høres systoliske Bilyd ved Basis cordis. I andre Tilfælde strækker Anæsthesien sig ogsaa til Ansigtets Hud, Musklerne paa Halsen, Pharynx og Larynx blive lammede; som Følge deraf synker Hovedet ned paa Brystet, Talen bliver nasal eller Stemmen gaaer aldeles tabt og Synkningen forhindret; forsøger Patienten paa at synke, regurgiterer Vædsken gjennem Mund og Næse og der paafølger undertiden heftige Kvælningsanfald. Der kan ogsaa udvikles Døvhed eller fuldstændig

Tab af Synsevnen. Dette sidste Symptom afhænger vistnok af en Svækkelse af Akkomodationsapparatets Muskler; Patienterne ere nemlig istand til at see meget bedre og endog at læse ved Hjælp af Konvexlindser, og ved Undersøgelse med Øienspeilet er ikke fundet betydelige Læsioner, undtagen at Retina som oftest har været mindre forsynet med Blod end i normal Tilstand. Pupillerne ere herved noget udvidede, men fuldkommen sensible for Indvirkning af Lys; der er ingen Smerter i Øinene og Patienterne klage hverken over mouches volantes eller over Ildgnister for Øinene, men kun over høi Grad af Svækkelse. Den bedste Behandling er en reen toniserende, og isærdeleshed har et længere Ophold ved Søkysten udøvet en god Indflydelse paa saadanne Tilfælde.

Omorganisationen af St. Hans Hospital for Sindssyge har nu naaet sit vigtigste Maal, idet Opførelsen af det nye Kurhus nu er fuldendt, saaledes at det den 28de Juni er af Bygningskomiteen overlevet til dens fremtidige Bestyrelse, Magistratens 2den Afdeling, og i indeværende Uge har kunnet tages i Brug til Patienter. Ved Indvielsen af Hospitalet, som foregik den 30te Juni i Overværelse af Kommunalbestyrelsen, Sundhedskollegiet og flere Autoriteter, gav Konferensraad Ussing, Medlem af Reorganisationskomiteen, en kort og klar Fremstilling af de vidtløftige Forhandlinger, der ere gaaede forud for Kurhusets Opførelse tilligemed et historisk Tilbageblik paa Hospitalets Oprindelse og Udvikling i Tidernes Løb (see Berl. Tid. af 2den Juli d. A.), hvoraf bl. A. fremgaaer hvilken glædelig Omvæltning Civilisationen og Humaniteten har tilveiebragt i Principerne for de Sindssyges Behandling fra dette Aarhundredes Begyndelse. Af Beretningen om Stiftelsens seneste Historie skulle vi fremhæve Følgende. Den første Impuls til den nu iværksatte Forandring skete allerede Aar 1830, idet der, i Anledning af Klager, som vare indkomne over Behandlingen af Patienterne, blev nedsat en kgl. Kommission til at undersøge disse samt gjøre Forslag til en Udvidelse og fuldkomnere Organisation af Stiftelsen. Denne Kommission afgav sin Betænkning i Aaret 1840, hvilken i Forbindelse med et tidligere Andragende fra Roeskilde Stænderforsamling førte til en Kgl. Resolution af 7de Juli s. A.; men dennes Iværksættelse foranledigede igjen langvarige og vidtløftige Forhandlinger mellem forskjellige Autoriteter og endelig Nedsættelsen af en Komite af Kjøbenhavns Borgerrepræsentantskab, hvis Betænk-

g og Indstillinger i alt Væsentligt bifaldtes ved en Kgl. solution af 14de Oktober 1851, der danner det endelige ndlag for Reorganisationen af Hospitalet. Ved denne bemtes, at der skulde opføres et nyt Kurhus for c. 100 bredelige Sindssyge; at det daværende Kurhus og Lemmelingens Bygninger skulde omdannes til Brug for omtrent) Afsindige; at ingen uden Sindssvage skulde optages i ı reformerede Stiftelse, og at denne skulde udsondres fra tigvæsenet. Udførelsen af disse Bestemmelser overdroges Komite, den saakaldte Reorganisationskomite. Den første vigtigste af disse Bestemmelser er nu fyldestgjort, idet ı nye, storartede og rigt udstyrede Anstalt, indrettet for) helbredelige Sindssyge, nu staaer færdig til at virke i humane Øiemed; den har med tilhørende Veie og Anlæg tet Kjøbenhavns Kommune c. 375,000 Rd. De øvrige temmelser i den kgl. Resolution, Omdannelsen af det ilværende Kurhus og Lemmebygning samt den reformee Stiftelses Udsondring fra Fattigvæsenet (navnlig med syn til de Legatmidler under dette, der ifølge testamenske Bestemmelser kunne finde Anvendelse for Hospitalet) blive Gjenstand for senere Overveielse. Ifølge Hospitalets ulativ (hvoraf Exemplarer erholdes i Magistratens 2den lings Sekretariat) retter Betalingen for Patienter sig efter , 2den og 3die Forpleiningsklasse samt efter deres Hjemn, om denne er i Kjøbenhavn eller i de øvrige Dele af danske Monarchi eller i Udlandet; fra dette modtages Patienter i 1ste og 2den Forpleiningsklasse. I 1ste se er Betalingen resp. 1 Rd., 1 Rd. 24 ß og 1 Rd. ß daglig; i 2den Klasse resp. 72 ß, 90 ß og 1 Rd. 24 ß ig; i 3die Klasse for Pt. fra Kbhvn 52 ß og for Pt. fra øvrige Danmark 65 ß daglig.

Skandinavisk Naturforskermøde.

Indtegningen af Medlemmer til Naturforskermødet her i en (fra den 9de til den 14de Juli) skeer i Universitetsingen (Auditoriet Nr. 1) Løverdagen den 7de Juli fra 2 til 2 Formiddag og fra Kl. 5 til 7 Eftermiddag, lige- Søndagen den 8de Juli fra Kl. 5 Eftermiddag, hvor- et forberedende Møde af Medlemmerne vil finde Søndageftermiddag Kl. 7 i Universitetets Solennitetssal.

I Ugen fra Tirsd. d. 19de Juni til Tirsd. d. 26de Juni 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 215 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Hdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	5	8	7	2	22
Cholerine	5	3	4	1	13
Mæslinger	»	»	7	1	8
Koldfeber	32	19	14	»	65
Gastrisk Feber	3	6	2	»	11
Typhoid Feber	2	3	1	»	6
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	7	2	9
Rosen	1	10	1	»	12
Influenza	4	7	17	5	33
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	2	1	7	»	10
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	3	7	4	2	16
Rødlinger	»	1	6	1	8
Puerperalfeber	»	1	»	»	1
	57	66	78	14	215.

	Diarrhe.	Chol.	Koldf.	Gastrf.	Rosen.	Infl.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	5	2	13	2	2	3	1	1
Gamle By . .	2	8	28	2	5	15	5	10
Nyboder . .	»	»	3	»	»	3	»	»
Christianshavn	9	1	4	5	3	12	»	»
Udenbyes . .	6	2	17	2	2	»	4	5
	22	13	65	11	12	33	10	16.

Af de nævnte Koldfebre ere 4 Recidiver.

Desuden nævnes et Tilfælde af Stomacace, 2 af Zona og et af Gigtfeber. Et uvaccineret Barn led samtidig af Kopper og Skarlagensfeber (From). Betydelige katarrhalske Febertilfælde, Bronchitis og Pneumonier hos smaa Børn anføres endnu som almindelige af flere Læger (Wulff, J. Lund, Lorenzen, Ballin).

Lister ere modtagne fra 64 Læger.

Søndagen den 15de Juli Kl. 2 holder Skanderborg Amts Kredsforening Møde i Silkeborg.

A. Black, p. t. Formand.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

den 14. Juli. 1860.

Ugeskrift for Læger.

Ny Række XXXIII. Nr. 2.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Menneskeracernes Akklimatisationsevne. Naturforskermødet. Lægeeximen i Juni 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Vakance.

Undersøgelser angaaende Menneskeracernes Akklimatisationsevne.

(Boudin: Annales d. hygiene publique, April 1860.)

Mennesket, som man hidtil har antaget, Kosmopolit, er han, for at kunne vedligeholde og forplante sin indskrænket til visse Egne, der have en større eller ire Lighed med hans Stammeland? Med andre Ord, Mennesket akklimatiseres paa alle Steder af Jordkloden, er hans Akklimatisationsevne begrændset og under- et visse, lokale, klimatiske, atmosphæriske Betingelser? e Spørgsmaal er af stor praktisk Vigtighed baade i einisk og i politisk Henseende, thi paa dets Besvarelse er Afgjørelsen om et Lands Kolonisation, Bestemmelser det, til fjerne Tog bestemte Mandskabs Rekrutering, lig Fastsættelsen af det Tidsrum, i hvilket Hensyn til lheden og Tjenestens Tarv tilstede en Troppestyrkes old paa visse Stationer.

Man finder hos tidligere Forfattere fuldkommen satte Anskuelser om Menneskets Akklimatisationsevne.

Ifølge Geographen Malte Bruns Paastand skulle saaledes Legemets Nerver, Muskler og Blodkar i ethvert Klima snart antage »den Tilstand af Slaphed eller Spænding, af Udvidning eller Forsnevring, som passer for den Kulde- eller Varmegrad, hvori Legemet befinder sig«. Paa den anden Side paastaaer Boerhave, tvertimod al Erfaring, »at intet med Lunger forsynet Dyr kan leve i en Atmosphære, hvis Temperatur er høiere end Blodets«; som Følge heraf maatte Mennesket nødvendigvis omkomme i en Temperatur af 38—39° C. Endelig antog Cassini, at intet Dyr kunde leve i en Høide af over 4767 Metrer over Havfladen, og dog viser Erfaring at der boer Mennesker paa Steder, der ligge i en Høide af henved 4800 Metrer. Sagen er, at ingen af disse theoretiske Paastande have Gyldighed; det tilkommer alene Erfaringen at eftervise Grændserne for Menneskets Akklimatisationsevne.

For omtrent 2000 Aar siden skrev Vitruvius: Folk, som overføres fra kolde til varme Egne, kunne ikke bestaae men gaae under, hvorimod Forflytninger fra varme til kolde Egne faae et heldigt Udfald *). Det maa indrømmes, at den nyere Tids Kjendsgjerninger, idetmindste hvad de europæiske Folkeslag angaaer, synes at bestyrke Vitruvius's Paastand. Saaledes har det hidindtil ikke lykkedes Europæerne at sætte deres Race fast i det nordlige Afrika og endnu mindre i de tropiske Lande. Mammelukkerne i Ægypten have aldrig kunnet rekrutere sig paa anden Maade end ved Indkjøb af cirkassiske Slaver; deres Børn døe bort. Mehemet Ali siges at have havt 94 Børn, og dog var der kun tre der over-

*) Qvæ a frigidis regionibus corpora traducuntur in calidas, non possunt durare, sed dissolvuntur; qvæ antem ex calidis locis sub septentrionum regiones frigidas, non modo non laborant commutatione loci valetudinibus, sed etiam confirmantur.

ede ham. I Algier finder man ikke noget sikkert Spor Efterkommere af Romerne eller Vandalerne.

»Børn, som fødes i Algier af en europæisk Moder og ler blive — saaledes paastaaer Vital, Overlæge ved Hospi- t i Constantineh i 23 Aar — temmelig sikkert Dødens te; endnu værre farne ere Børn, hvis Forældre ere ere.« »Kirkegaardene«, udbrød General Duvivier ved Diskussion om Algiers Kolonisation, »ere de eneste onier i Algier, der stedse tiltage«. Ifølge de seneste ielle, af den franske Regjering offentliggjorte Beretninger Dødeligheden blandt den europæiske Befolkning i Algier t følgende i Aarene 1847—1854:

Antal af Dødsfald blandt 1000 Indvaanere.

Aar.	Fremmede.	Franskmænd.
1847	48,4	50,8
1848	41,8	41,7
1849	81,3	101,5
1850	43,3	70,5
1851	39,3	64,5
1852	40,3	55,6
1853	30,4	47,8
1854	41,5	54,5

Det sees heraf at Dødsfaldene blandt den franske Be- ing betydeligt overstiger Dødsfaldene blandt de andre æiske Folk, en Omstændighed, der maa tilskrives den ere Herkomst af et meget stort Antal af disse Frem- eftersom de ere Maltesere, Italienere eller Spaniere. en viser endvidere, at i Aaret 1849 er den franske ning i Algier blevet meer end decimeret. Betænkes idelig at Dødeligheden blandt den franske Befolkning krig kun er 24 paa 1000, og at den endog i Cholera- 1849 ikke naaede til 28 paa 1000, saa viser det sig

at Dødeligheden blandt den franske Befolkning i Algier er mere end dobbelt saa stor, uagtet der i denne sidste findes næsten slet ingen Oldinge og forholdsvis færre Børn, og endelig uagtet mange Franskmænd vende tilbage fra Algier til Frankrig snart for at bosætte sig, snart for at døe i Hjemmet.

Det er bekjendt at der paa Antillerne neppe findes en europæisk Familie forplantet i tredie Generation, og den hvide Befolkning i Havanna vedligeholdes kun ved uafladelig Blanding med nye Indvandrere. Hidtil have Indførslerne af Udvandrere fra Madera og af Chinesere og Kulier givet sørgelige Resultater. Fra 5te August 1849 til 1ste Marts 1851 bleve til det franske Guyana indførte 248 Udvandrere fra Madera, af hvilke 202 kom fra det engelske Guyana og 46 fra Madera; af disse vare 35 døde i 1851. Fra 1841 til 1847 har den aarlige Dødelighed mellem Madera-Udvandrerne i det engelske Guyana været 7 paa 100, mellem Kulierne har den fra 1837 til 1844 været 4,2 paa 100. Det Samme er Tilfældet i engelsk Ostindien, Java og paa de philippiske Øer, og dog er det ikke Europæerne der dyrke Jorden i disse Lande. Den engelske Regjering har gjort Meget for at opmuntre Soldaterne i Ostindien til at gifte sig med engelske Fruentimmer, men tiltrods for alle dens Bestræbelser har aldrig noget engelsk Regiment naaet saavidt, at det har kunnet opdrage saa mange Børn, som vare tilstrækkelige til fuldstændig at forsyne det med Tambourer og Pibere.

I Aaret 1840 foretog den engelske Regjering en Expedition paa Nigerfloden; Besætningen paa tre Dampskibe bestod af 158 Negre, der næsten alle vare fødte i Amerika, og af 145 Hvide udvalgte blandt de bedste Matroser, der tidligere havde deltaget i Tog til de varme Lande. 3 Uger efter at

ıibene vare sellede ind i Nigeren vare 130 af disse Hvide rligt syge og 40 døde; blandt Negerne var ikke indtruffet eneste Dødsfald.

Større Held har fulgt Europæernes Udvandringer fra 'd til Nord. Saaledes har den franske Befolkning i Kanada ınnet vedligeholde og forplante sig, uden at det dog dered er sagt, at den fuldstændig har bevaret sit intellektuelle andpunkt. Imidlertid er det dog tvivlsomt om dette ınstige Udfald af Indvandringer fra Syd til Nord er fælles r alle Menneskeracer. Det er bekjendt at Negerracen ikke n vedligeholde sig i Algier og selv i Ægypten undtagen d uafbrudt Indvandring. Et Negerregiment, der blev lagt Garnison i Gibraltar Aar 1817, blev næsten fuldstændigt ntetgjort der af Lungesvindsot i det korte Tidsrum af 15 ıaneder. Forresten er det ikke alene ved Negerracens ndringer mod Polerne at vi iagttage en tiltagende Dødehed hos den. Dens Forflytning mod Vest og Øst fra 'fikas Fastland afgiver langt fra konstant gunstige Resultater, selv under det tropiske Klima. Man kunde saaledes :age at Negerne ved at overføres til Antillerne vilde bede sig under heldige Betingelser for Forplantelsen af deres ce. Imidlertid iagttog man allerede ved Slavehandelens Bendelse et udtalt Overskud af Dødsfaldene over Fødslerne; og ıere have de paa de engelske Antiller foretagne Folkelinger udviist for alle Øerne, alene med Undtagelse af 'bados, et saa stærkt Overskud af Dødsfald over Fødsler, Oberst Tulloch med Grund kunde paastaae, at inden et 'hundredes Forløb vilde Negerracen næsten være forsvundet de engelsk-vestindiske Øer.

Fra 1816 til 1832 beløb Negerslavebefolkningen paa de 'elske Øer i Vestindien med et aarligt Middeltal sig til ,171 Individer, hvoraf 345,320 af Mandkjøn og 350,851

af Kvindekjøn; i denne Befolkning har man i samme Tidsrum for hvert Aar i Gjennemsnit fundet 10,390 Dødsfald og 8,652 Fødsler af Mandkjøn, 8,826 Dødsfald og 8565 Fødsler af Kvindekjøn, d. e. 1 Dødsfald paa 36 Individer og 1 Fødsel paa 40 Individer. Der viser sig saaledes en betydelig Aftagen af Slavebefolkningen paa disse Øer, idet den hvert Aar formindskes med 2000 Individer.

Det vil nu være at undersøge om dette Overskud af Dødsfald over Fødslerne ikke kunde være begrundet i et for svagt Forhold af Fødsler. Følgende Sammenligning tjener til Oplysning herom:

Man har beregnet at der

i Frankrig	indtræffer	aarlig	1	Fødsel	paa	36	Indv.
i Bayern	—	—	1	—	—	35	—
i Belgien	—	—	1	—	—	32	—
i England	—	—	1	—	—	28	—

Paa alle de engelsk-vestindiske Øer tilsammen kommer der, som ovenfor anført, 1 Fødsel paa 40 Individer, men Forholdet findes noget forskjelligt paa de enkelte Øer og bevæger sig imellem 1 Fødsel paa 44 Indv. (Jamaica, Demerary og Esseqvibo) og 1 paa 27 (Barbados) (At Totalforholdet naaer op til 1 paa 40, hidrører fra det ugunstige Forhold paa den store Ø Jamaica). Men paa en stor Del af Øerne er Forholdet af Fødslerne omtrent det samme som i Belgien og Frankrig saaledes:

			Fødsler.				Dødsfald.			
Paa	Berbice	falder	aarlig	1	paa	37	Indv. og	1	paa	32 Indv.
—	Grenada	—	—	1	—	36	— -	1	—	30 —
—	Antigua	—	—	1	—	39	— -	1	—	36 —
—	Domingo	—	—	1	—	37	— -	1	—	32 —
—	St. Christophe	—		1	—	38	— -	1	—	36 —

egerbefolkningens Aftagen i disse Kolonier beroer saaledes esenligt paa den større Dødelighed.

En vigtig Kjendsgjerning, som det anførte Mortalitetsrhold har lagt for Dagen, er den, at paa de engelske olonier i Vestindien er Dødeligheden blandt Mandkjønnet ›tydeligt større end blandt Kvindekjønnet, og dette finder ed uden Undtagelse paa alle Øerne. Det samme er Tilldet paa den franske Ø St. Mauritius, hvor Negerbefolkngen af begge Kjøn i de 5 Aar fra 1827—1832 er forindsket paa følgende Maade:

›gerbefolkningen i 1827 udgjorde	42,621 Mdkj.	26,455 Kvkj.
— 1832 —	38,124 —	24,932 —
Formindskelse i 5 Aar:	4,497 —	1,523 —

›nne Forskjel paa hvert Kjøns Modstandsevne bliver endnu ›re paafaldende, naar det betænkes, at Dødeligheden er ›sten ligestor blandt begge Kjøn før 20 Aars Alderen, oraf følger, at Forskjellen næsten udelukkende finder ›d blandt den voxne Befolkning. Ifølge en interessant regning af Oberst Tulloch er Dødeligheden blandt Neger-'olkningen paa Demerary fordelt paa følgende Maade:

	Dødsfald paa 1000 Individer.	
	Mandkjøn.	Kvindekjøn.
Under 10 Aar	34	32,7
Imellem 10 og 20 Aar	11	11
Over 20 Aar	41,7	28,7

: sees heraf, at Dødeligheden blandt den voxne Befolkg af Mandkjønnet er $\frac{1}{3}$ større end blandt Kvindekjønnet. : er vanskeligt at udfinde Grunden til denne Kvindennets større Modstandsevne; i ethvert Fald kan den ikke edes af en Forskjel i Livsvilkaar, thi Negerfruentimmeret undergivet et dobbelt Slaveri, af sin Herre og af sin ›d. Det maa dog bemærkes, at den blanke Kvinde synes

bedre at tåale Antillernes Klima end den blanke Mand, og endelig maa det ikke glemmes, at hvis Dødeligheden blandt Negerslaverne er stor, saa er den endnu større blandt Negersoldaterne, omendskjøndt disse ere i en Alder fra 20 til 45 Aar, erholde samme Sold som den engelske Soldat, og endelig i Almindelighed føre en meget regelmæssig Levemaade.

Efter Humboldt er der fra 1670 til 1825 indført omtrent 5 Millioner Negre til Antillerne. Den samme Forfatter anslaaer ved det sidste Aar Negerbefolkningen paa disse Øer, St. Domingo indbefattet, til 1,960,000; Mac-Gregor fandt kun 1,300,000 Negre.

For hver af de engelske Kolonier i Vestindien har man ved forskjellige Aar officielle Opgivelser over det daværende Antal af Negerslaver; sammenligner man Antallet fra et senere Aar med et tidligere, vil man konstant finde en Formindskelse af denne Befolkning. Til Prøve herpaa meddeles her disse Beretninger for nogle af de større Øer (Moreau de Jonnes: Recherches statistiques sur l'esclavage colonial, Paris 1842).

Paa	Jamaica	var i Aaret	1812 Slavebefolkningen	350,000 *)
—	—	—	1832 —	320,000
—	Barbados	—	1786 —	62,115
—	—	—	1805 —	59,506
—	St. Christophe	—	1805 —	26,000
—	—	—	1831 —	19,085
—	Grenada	—	1812 —	29,381
—	—	—	1832 —	23,164
—	Dominico	—	1805 —	22,085
—	—	—	1832 —	14,387

*) Man regner at 700,000 Negre ere indførte til Jamaica før 1817.

a Demerary, Essequibo var i 1820 Slavebefolkningen 77,376
— — — 1832 — 65,116

I det franske Guyana er Negerslavebefolkningen i Af-
ende; i de 8 Aar fra 1831 til 1839 overstieg Dødsfaldene
ert Aar meer eller mindre Fødslerne og i Alt indtraf i
se Aar 4750 Dødsfald og 3401 Fødsler. Paa Martinique
Negerbefolkningen aftaget fra 86,299 i 1831 til 76,516 i
38 og paa Guadeloupe fra 99,464 i 1832 til 93,349 i
38. Efter Moreau de Jonnès indtraf der blandt Neger-
vebefolkningen paa Cuba i Aaret 1827 22,933 Dødsfald
6670 Fødsler, saa at dens Antal blev formindsket med
263, og da Humboldt i Aaret 1802 opholdt sig paa Øen,
det en bekjendt Sag at Afgangen i Slaveværkstederne
lig steg til 8 paa 100.

Ikke heldigere har Negerracen været paa dens Forflyt-
ger i det tropiske Klima mod Øst for Afrikas Fastland.
1825 til 1836 incl. var den aarlige Middeldødelighed
ıdt Negertropperne paa Mauritius 37,2 Dødsfald paa 1000
medens den blandt de engelske Tropper fra 1818 til
6 kun har været 27,4 paa 1000 Md. Blandt Øens Ne-
befolkning, der beløber sig til 60,000 Individer, har man
let at i et Tidsrum af 5 Aar indtraf der 6000 flere Døds-
end Fødsler. I 1826 var Øens Slavebefolkning 63,432
vider, i 1836 var den 53,791.

Paa Ceylon var Middeldødeligheden blandt Negertrop-
fe fra 1816 til 1820 incl. 50 Dødsfald paa 1000 Men-
er. I Aaret 1841 fandtes paa denne Ø ikke mindste
af de 9000 Negere, som vare blevne indførte dertil af
hollandske Regjering før Øen kom under engelsk Herre-
me. Af 4—5000 Negere, som Englænderne havde ind-
dertil efter 1803, var der til ovennævnte Tidspunkt
ı 2—300 tilbage, omendskjøndt man havde gjort sig

megen Umage for at vedligeholde denne Race ved at indføre et forholdsmæssigt Antal af Kvinder.

Paa Øen Bourbon er Negerslavebefolkningen, ifølge de officielle Angivelser, aftaget paa følgende Maade i et Tidsrum af 7 Aar:

Aar	1832	indtraf	1563	Fødsler	og	2040	Dødsfald
—	1833	—	1177	—	—	1908	—
—	1834	—	1160	—	—	1923	—
—	1835	—	1251	—	—	2458	—
—	1836	—	1131	—	—	2447	—
—	1837	—	1001	—	—	2359	—
—	1838	—	1118	—	—	2049	—
		Ialt:	8397.			14184.	

Paa denne Koloni var i Aaret 1834 Negerslavernes Antal 70,425, i Aaret 1838 66,163 og i 1842 kun 59,654.

(Sluttes.)

De skandinaviske Naturforskere holdt Søndag den 8de Juli et forberedende Møde, hvor der til svensk Generalsekretair blev valgt Prof. Berlin og til norsk Prof. Faye. Derefter delte Medlemmerne, hvis Antal var henved 400 (omtrent 80 fra Norge og Sverrig) sig i 7 Sektioner.

I den lægevidenskabelige Sektion blev Prof. Santeson valgt til Ordfører, Direktor Sandberg til Viceordfører, Dr. Wistrand til svensk Sekretær og Dr. Reisz til norsk-dansk. I den pharmaceutiske Sektion valgtes Assessor Trier til Ordfører, Apotheker Piper til Viceordfører, — til svensk Sekretær, Apotheker Thaulow til norsk-dansk.

Det første almindelige Møde, den 9de Juli: ıferentsraad Forchhammer aabnede Mødet med nogle ledende Ord, i hvilke han bragte de tilstedeværende Med- ımer af Kongehuset, Hs. Kgl. Høihed Arveprindsen og Kgl. Høihed Prindsen til Danmark Forsamlingens Tak deres Interesse for de skandinaviske Naturforskeres Arbei- ; dernæst udtalte han Forsamlingens Savn af de store tgaaede nordiske Naturforskere Ørsted og Berzelius, og ansteen, der var forhindret fra at deltage i dette Møde; elig dvælede han endnu ved de Tab, Naturforskerne havde siden det sidste Møde i Christiania, navnlig i Agardh Anders Retzius; tilsidst fastholdt han med nogle Ord dningen af Sammenkomsterne mellem de skandinaviske ırforskere og holdt dernæst et Foredrag:

1) om Havvandets Sammensætnnig.

2) Prof. Faye meddelte i et Foredrag »nogle Bemærker om Hjernens og Nervesystemets sensitive og imagi- 'e Evne i Relation til den saakaldte Hypnotisme, dyriske ıetisme, Klarsyn o. s. v.«

I den lægevidenskabelige Sektions 1ste Møde, den 9de

1) Prof. Sommer holdt et Foredrag over det Spørgs- : hvad forstaaer man ved Metastase, hvorefter opstod iskussion mellem Taleren og Prof. Malmstén.

2) Tandlæge Bramsen foreviste og forklarede de nyeste ikanske og engelske Tandtrækningsinstrumenter.

I 2det Møde den 10de Juli:

1) Prof. W. Boeck: Statistiske Meddelelser om Syphilis. Ved disse et stort Materiale omfattende Meddelelser edigedes en Diskussion mellem Prof. Boeck samt Pro- 'erne Hassing, Hjort, Malmstén, Ballin og Faye, under n der hovedsagelig blev yttret, at der til en fuldkom-

men oplysende Statistik over Syphilis bør anstilles Undersøgelse saavel om de Forhold, som de med eller uden Merkur behandlede Syge og deres Afkom kunne medføre, som ogsaa om de tilsvarende Forhold, der forekomme blandt den Del af Populationen, som ikke har været underkastet Indflydelsen af Syphilis. En Opfordring rettedes til Alle dem, hvis Stilling maatte gjøre Indsamling af Materiale til en Statistik om Syphilis mulig, om at samle og ved et efterfølgende Naturforskermøde at meddele saadant.

2) Prof. M. Retzius meddelte en Beskrivelse af den usædvanlige Form af den zymotiske Puerperalfeber, som i Aarets første Del forekom paa Stockholms Fødselsstiftelse.

Herved fremkaldtes en Diskussion mellem Prof. Retzius og Prof. Malmsten, Abelin og Levy, hvorunder udhævedes, dels at Erysipelas ofte var forekommet paa det nævnte Tidspunkt hos de fra Fødselsstiftelsen til »Barnhuset« i Stockholm overflyttede Børn, dels at Rygmarvskanalen burde være aabnet ved Sektionen af de under den paagjældende Epidemi Døde, endelig at adskillige af de i Ligene fundne patholdgiske Tilstande i Sexualsystemet nok kunde tydes som Tegn paa en primær Lidelse af dette.

3) Prof. Levy fremsatte nogle Betragtninger som Indledning til en Diskussion om vore Møders Betydning for Lægestanden i Norden, idet han udhævede de forskjellige Retninger, i hvilke Møderne ikke syntes at have medført al den Gavn, man kunde vente af dem.

Disse Betragtninger efterfulgtes af en livlig Diskussion, hvori Prof. Hornemann, Dr. med. Hempel, Prof. Faye og Etatsraad Dahlerup deltoge. Prof. Hornemann bebudede et Foredrag i et senere Møde over et nærliggende Spørgsmaal.

Medens vi af flere Grunde ikke ville foregribe den ud-
rlige Beretning om det nærmere Indhold af de Foredrag,
m ere holdte i disse Møder, og de Diskussioner, de have
vet Anledning til, ansee vi det dog allerede nu for nød-
ndigt at gjøre nogle Bemærkninger i Anledning af Hr.
of. Levy's Foredrag: »Nogle Betragtninger til at indlede
Diskussion om vore Møders hidtilværende og fremtidige
ætydning for Lægestanden i Norden«, fordi disse »Betragt-
nger« ikke alene og ikke engang væsenlig angik de om-
te Møder og deres Betydning, men tillige og især deleshed
ève benyttede til at gjøre et Angreb paa forskjellige, Fore-
aget lidet vedkommende Forhold, et Angreb, der var saa
ærgaaende, at det blev nødvendigt for flere af de saagodtsom
rsonligt Angrebne paa Stedet at forsvare sig.

Blandt det meget, som Prof. Levy gjorde til Gjenstand
sit Angreb, var ogsaa den danske medicinske Journallitteratur,
m han bebreidede, at den opsamlede alle Slags Smuler fra
mmede Litteraturer, men aldeles intet Hensyn tog til Broder-
ıdenes litterære Frembringelser. Dette Angreb blev ikke
derstøttet ved Noget, der havde Lighed med en Bevis-
else, men det blev løst nedkastet til os fra Katheteret, idet
ofessoren tillige anbragte det paa en saadan Maade, at han
nde undgaae Sammenstød med de svenske og norske
ılleger, da kan dækkede sig mod disse ved den Erklæring,
hans Yttringer væsenlig kun gjaldt den danske Journa-
tik. Herved blev den os tilføiede Fornærmelse desto
ærre, da Prof. Levy vistnok skal lede længe og forgjæves
den han vil kunne finde de svenske eller norske medicin-
e Journaler, som tage mere Hensyn til den danske Litte-
tur og danske Forhold, end vi til svenske og norske.
ıar Prof. Levy bebreider os, at vi aldeles intet have gjort

for at udbrede Kjendskab til Broderlandenes Litteratur, og lader os høre at Huss o. s. v. derfor ere saagodtsom ubekjendte Navne her, da kunne vi tage os denne Bebreidelse let, fordi vi kun behøve at henvise til Ugeskriftets Register, for at gjøre det indlysende, at det ikke er os, man skal bebreide Noget, dersom Navne som Huss o. s. v. ere ubekjendte for vore Landsmænd, hvilket vi iøvrigt ere overbeviste om at de ikke ere. Af flere af Huss's Afhandlinger, som Prof. Levy exempelvis har nævnt, have vi meddelt vidtløftige Udtog, saaledes af »Spinalirritation« (Ug. II. 3. Bd.), »Alcoholismus chronicus« første Del (Ug. II. 13. Bd.), anden Del (Ug. II. 25. Bd.), »Typhus og Typhoidfeber (Ug. II. 27. Bd.), »Sverrigs endemiske Sygdomme« (Ug. II. 27. Bd.); desuden findes Udtog og Anmeldelser af Afhandlinger af Malmsteen, Grähs, Berg, Retzius, Ebbesen, Boeck, Kjerrulf, og af een svensk Læge, Dr. Traneus i Uddewalla, endog originale Meddelelser (Ug. II. 31. Bd.), som vi dog, for at undgaae Sprogforvirring, have oversat paa Dansk. Naar hertil kommer, at der leilighedsvis i Ugeskriftet har været givet en Fremstilltng af Medicinalvæsenet i Norge (Ug. II. 1. Bd.) og endelig »et lidet Bidrag til Udviklingen af den skandinaviske Idee« (Ug. II. 4. Bd.), og at vore Kolleger: »Bibliothek for Læger« og »Hospitalstidenden« ogsaa ville kunne opvise ikke faa Meddelelser af Broderlandenes Litteratur og om deres Forhold (f. Ex. Bibl. gjentagne Anmeldelser om Syphilisationen; Beretning om den svenske Medicinalforfatning; »Hospitalstidenden« for ikke længe siden, Beretning om en Epidemi i Norge), troe vi at Beskyldningens Uberettigelse i sin Almindelighed er tilstrækkelig beviist. At forlange at vore Journaler skulle meddele Alt hvad der skrives, især paa en Tid, hvor meget, saaledes

n for Øieblikket i Norge, skrives om specielle Behandlinger specielle Sygdomme, vilde være i høieste Grad ubilligt, fordi en af vore Journaler ere eller kunne være Special-Journaler er have udpræget skandinavisk Tendens, men ifølge Forhol- ne mest maae beskjæftige sig med de Spørgsmaal, som kunne eressere Lægen i Almindelighed; derfor have vi for vort Ved- nmende ogsaa altid stræbt efter med saa stor Udførlighed a muligt, at give en Fremstilling af de nye Anskuelser . v., som i pathologisk eller therapeutisk Henseende kunde e Interesse. At vi oftest maae søge de nye Anskuelser ndre Litteraturer end de skandinaviske, er ikke vor Feil.

Det har forundret os at netop Prof. Levy er fremkom- med saa lidet overveiede Paastande, fordi vi saa ofte ham have havt Leilighed til at beundre Klarhed og Be- lighed, saavel under Foredraget som i Diskussionen, og unne ikke andet end beklage at han ved denne Leilig- har ladet sig forlede af os ubekjendte Forhold, til nligt at optræde mod os paa en saadan Maade, at vi kunne udsætte vort Forsvar indtil een trykte Beretning Mødet foreligger.

Læge-Examen i Juni 1860.

De skriftlige Opgaver til denne Examen vare følgende:

I Therapi: Dyspepsiens forskjellige Arter og deres ndling.

I Chirurgi: Næsepolypernes Sæde, Natur og Indika- ne for deres Behandling.

Medicina forensis: Tegnene paa de corrosive tninger og specielt Sublimat og Arsenikforgiftning.

Examen absolveredes af 3 Kandidater, af hvilke F. W. ussen fik Laudabilis, J. H. Birch Haud. illaud. Imi gr. F. Buhl Haud. illaud. IIdi gr.

I Ugen fra Tirsd. d. 26de Juni til Tirsd. d. 3die Juli 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 228 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Hdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	12	12	6	2	32
Cholerine	4	8	2	»	14
Mæslinger	»	1	5	»	6
Koldfeber	36	25	13	»	74
Gastrisk Feber	9	4	3	»	16
Typhoid Feber	1	1	2	»	4
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	5	»	5
Rosen	1	5	1	»	7
Influenza	8	7	10	3	28
Hjernebetændelse	»	»	1	1	2
Skarlagensfeber	»	1	9	»	10
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	7	5	2	»	14
Rødlinger	»	2	13	1	16
	78	71	72	7	228.

	Diarrhe.	Chol.	Koldf.	Gastrf.	Inf.	Skrlf.	Kopper.	Rødl.
Ny By	7	2	20	3	10	1	3	2
Gamle By	10	4	30	3	14	4	6	9
Nyboder	»	»	5	1	1	»	»	»
Christianshavn	7	5	1	6	2	2	2	1
Udenbyes	8	3	18	3	1	3	3	4
	32	14	74	16	28	10	14	16.

Af de nævnte Koldfebre ere 4 Recidiver.

Desuden anføres et Tilfælde af Nældefeber, 3 af Barselfeber, et af Stomacace og 2 af Zona. Brystbetændelser hos Børn nævnes endnu som almindelige af flere Læger (M. Salomonsen, P. Møller, Pinquez, Thornam).

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

Vakance. En Reservelægeplads ved Sindssyge-Hospitalet i Slesvig. Gage 400 Rd. og fri Station. Ansættelsen er paa 2 Aar dog med Ret til Opsigelse med et Fjerdingaars Varsel. Ansøgninger indgives til Hospitalets Direktion inden 3 Uger fra 15de Juli.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 21. Juli. 1860.

Ugeskrift for Læger.

ɜn Række XXXIII. Nr. 3.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

hold: Om Menneskeracernes Akklimatisationsevne. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

dersøgelser angaaende Menneskeracernes Akklimatisationsevne.

(Boudin: Annales d'hygiène publique, April 1860.)

(Slutning.)

ɜgerracen, der viser en Tilbøielighed til at aftage paa tillerne, synes derimod fuldkommen godt at kunne vedɜholde sig paa det amerikanske Fastland, nemlig i de enede Staters sydlige Provindser. Uagtet Antallet af gere indførte til disse Stater kun har været 700,000, efter dre endog kun 363,000, saa er Antallet af dem for Tiden ɜr 4 Millioner. For at denne Erfaring imidlertid kunde ɜe sin fulde Betydning, maatte der ogsaa vises, at Negeren befandt sig under ordentlige menneskelige Vilkaar i se Provindser, men det er rigtignok langt fra at være fældet; Skildringen af dens Tilstand og Behandling er ɜet af det mest Oprørende man kan tænke sig.

Slavestaterne deles i to Klasser, de Slave-opdrættende de Slave-forbrugende Stater; i de første opfødes og op-

drages Slaverne, i de sidste anvendes de til Jordens Dyrkning, og man regner, at der aarlig overføres omtrent 80,000 Slaver fra de Slave-opdrættende (breeding states) til de Slave-forbrugende Stater. De Slave-opdrættende Stater ere Delawara, Maryland, Virginien, Nord Carolina, Kentucky, Tenessee og Missouri. Da Jordbunden i disse Stater ikke egner sig til Dyrkning af Sukker og Bomuld i det Store, og de Handelsartikler, som der dyrkes, nemlig Tobak, Hamp og Kornsorter, kun udfordre et mindre Antal Arbeidere, blive Slaverne opfødte der fornemmelig i den Hensigt at udføre dem, og Opfødelsen af denne Slags Lastdyr (sit venia verbo) er blevet en vigtig Produktions-Artikel. Opdrætterne have organiseret denne efter en storartet Maalestok: de ikke alene bestræbe sig for at afpasse deres Forraad i Overensstemmelse med det tiltagende Behov i de sydlige Stater, men anvende ogsaa megen Omhu paa at forbedre deres Produkter. Da Mulatter ere en bedre Handelsvare end Negrene, have de, endog ved Præmier, opmuntret til Blanding af Racerne. Man træffer ofte ganske hvide Slaver, og der hører et Kjenderøie til for at kunne skjelne dem fra Blanke af ren hvid Race. Opfostringen af Slaver giver et stort Udbytte, og ingen Eiendom staaer i høiere Pris end Besiddelsen af unge Negerinder, der ere sunde og frugtbare. I Opdrætternes Øine er Frugtbarhed den største Dyd, hvorimod Ufrugtbarhed undertiden betragtes som en Forbrydelse: de ufrugtbare Negerinder og Mødre, hvis Børn døe, straffes med Ris. Prisen paa en voxen Slave er i Gjennemsnit 600 Dollars; men den er underkastet betydelige Fluktuationer og retter sig efter Prisen paa Bomuld og Sukker; naar disse Artikler ere meget efterspurgte, stiger Prisen paa Slaver, i modsat Tilfælde sælges de for godt Kjøb.

Ligesom alle andre Producenter bestræbe Slaveopdrætterne sig for at forøge deres Afsætning og at forebygge fremmed Konkurrence. Det er Slave-opdrætterne i Virginien og Carolina, der have været de ivrigste Forkjæmpere for Tilslutningen af Texas, og som ved enhver Leilighed have viist sig som de heftigste Modstandere mod Indførelsen af Negere fra Afrika. Handelen med Slaver er ikke mindre indbringende end Opdrætningen, og de mest fremragende Mænd i de forenede Stater, Øvrighedspersoner og Medlemmer af Geistligheden, gjøre sig ingen Samvittighedssag af at anbringe deres Kapitaler deri. Præsident Jackson f. Ex. kjøbte Skibsladninger af Slaver i de nordlige Slavestater for at sælge dem igjen i de sydlige. Til Gjengjæld herfor staae de underordnede Agenter og Mæglere i et daarligt Ry; disse Personer indfinde sig til bestemte Tidsrum paa Plantagerne for at kjøbe Slaver, og ved disse Indkjøb tage de aldeles ikke Hensyn til Slægtskabs- eller andre Baand, der kunne finde Sted mellem Slaverne. Børnene skilles i Almindelighed fra Moderen, fordi de næsten ikke have nogen Værdi i de sydlige Stater; man venter med at bringe dem derhen, indtil de næsten ere blevne fuldvoxne og for største Delen have naaet deres fulde Legemskraft. Efter Indkjøbet paa Plantagerne sendes Slaverne i Detachementer til deres Bestemmelsessted; som temporære Oplagssteder tjene de forenede Staters Fængsler. En til Syden indført Slaves Middellevetid synes ikke at være større end 5 Aar. Det strenge Arbeide, der paalægges saavel Kvinderne som Mændene, hindrer deres Reproduktion, og Slaveriet vilde hurtigt forsvinde i de Slave-forbrugende Stater paa Grund af Slavebefolkningens Tilintetgjørelse, dersom det ikke uafladelig blev underholdt og fornyet ved Indførsler fra de Slaveopdrættende Stater. Enhver Bolig har sin særegne Lovbog

og sin særegne Tortur; et Steds tvinger man de gjenstridige Slaver til at bære et Halsjern ligesom Bindehunde; et andet Steds brændemærker man dem paa Kinden med et glødende Jern, eller man knuser Knæskallen med en Tourniqvet. En meget almindelig Straf for bortrømte Slaver bestaaer i at udtrække deres Fortænder. Alligevel skeer der hyppigt Bortrømninger især siden Jernbanernes Anlæggelse. Eierne gaae paa Jagt efter disse »Runaways« med dertil afrettede Hunde; de gjøre sig ingen Betænkning ved at skyde paa dem, og sætte en Færdighed i ikke at knuse noget Lem paa dem, for ikke at formindske deres Værdi for meget.

Byen Charleston, som ligger under 32° N. B., har en Negerbefolkning paa 22,460 Individer. I de 10 Aar fra 1846 til 1855 incl. indtraf blandt disse 5224 Dødsfald; den aarlige Middeldødelighed var saaledes 522 og Antallet af Dødsfald i Forhold til hele Negerbefolkningen var som 1 af 43 eller 23,2 af 1000, et Mortalitetsforhold, der er omtrent det samme som i Frankrig. Ved en nærmere Betragtning af Dødsaarsagerne ved disse Dødsfald, finder man, at Negerracen har en særegen Disposition til Sygdomme i Aandedrætsorganerne, til Trismus neonatorum og Typhoidfeber, hvorimod den kun har en ringe Modtagelighed for Sumpfeber og for den gule Feber. Ved de ovenangivne 5224 Dødsfald ere nemlig Sygdomme i Aandedrætsorganerne opgivne som Dødsaarsag hos 1072, Trismus neonatorum hos 422 og Typhoidfeber hos 121; Sumpfeberen derimod har kun bevirket 49 og den gule Feber kun 17 Dødsfald blandt Negerbefolkningen i disse 10 Aar, medens den sidstnævnte Sygdom i samme Tid har krævet 1045 Offre blandt den blanke Befolkning, hvis Antal er omtrent af samme Størrelse som Negrenes. Med Hensyn til Negrenes Levealder

opgives 269 af disse Dødsfald at være indtrufne i Alderen mellem 80—90 Aar og 101 mellem 90 og 100 Aars Alderen.

Men dersom der til Menneskets Akklimatisation hører ikke blot Individets Vedligeholdelse i et nyt Klima men ogsaa Bevaringen af hans intellektuelle Evner, saa bliver Negerens Akklimatisation paa det amerikanske Fastland indskrænket inden snevrere Grændser; thi udover en vis Bredegrad mod Nord tiltager Afsindigheden blandt Negrene i et foruroligende Forhold. Antallet af Sindssyge, der i Louisiana kun beløber sig til 1 paa 4310 (et Forhold, der er gunstigere end i noget Land i Europa), tiltager nemlig saaledes, at der

i Syd-Carolina	kommer	1	Sindssyg	paa	2477	Negere
i Virginien	—	1	—	—	1299	—
i Massachussets	—	1	—	—	43	—
og i Maine ikke mindre end		1	—	—	14	—

Selv paa Afrikas Fastland er det langtfra at Negerracen akklimatiseres overalt. I Aarene 1818 og 1819 frigav den engelske Regjering paa Sjerra Leone 1222 Negersoldater alene for at formindske Koloniens Besætning. Disse Mennesker, der vare i deres fulde Livskraft, fik en Pension for Livstid. Aar 1826 viste det sig at 273 vare bortdöde i de forløbne 8 Aar, hvilket giver en aarlig Dødelighed af 31 paa 1000. — Den 31te December 1849 var der i Algier 4177 Negere og den 31te December 1851 vare deraf tilbage 3488; Tabet beløber sig saaledes til 689 i to Aar.

Det synes at enhver Menneskerace har erholdt sin særegne Grad af Modstandsevne mod fremmede Klimaters Indflydelse, og denne Grad af Modstandsevne lader sig bestemme ved Middelforholdet af Syge og Døde. En mærkelig Erfaring er i denne Henseende gjort paa Ceylon, hvor den engelske Regjering i 40 Aar har holdt Tropper henhørende

til 5 forskjellige Menneskeracer. Det er efterviist at den aarlige Gjennemsnitsdødelighed paa denne Ø forholder sig paa følgende Maade:

Blandt Tropper fra Madras og Bengalen indtræffer paa 1000 Md.		12	Dødsfald
— — af Indfødte paa Ceylon		23	—
— Malaier		24	—
— Negere		50	—
— Englændere		69	—

Dødeligheden blandt Englænderne viser sig saaledes at være 5½ Gang større end blandt det Mandskab der er overført fra Madras og Bengalen.

Ved nærmere Betragtning finder man at denne Forskjel i Forholdet af Dødsfald kun er et Udtryk for Forskjellen i disse Racers Disposition til visse Sygdomme. Saaledes er Forholdet af Dødsfald foraarsagede ved Sumpfeber følgende:

Blandt Negerne	1,1	Dødsfald	paa 1000 Md.
— Sepoys	4,5	—	—
— Malaierne	6,7	—	—
— Indfødte paa Ceylon	7,0	—	—
— Englændere	24,6	—	—

Det fremgaaer heraf at paa Ceylon er Negersoldaternes Modstandskraft mod Sumpmiasma 22 Gange stærkere end den engelske Soldats.

Noget anderledes forholder det sig med Brystsygdommene, ved hvilke Mortalitetsforholdet viser sig paa følgende Maade:

Blandt de indfødte Tropper indtræffer	1,6	Dødsfald	paa 1000 Md.
— Sepoys	1,9	—	—
— Malaier	3,6	—	—
— Englændere	4,1	—	—
— Negere	10,5	—	—

Negeren, som blandt alle disse Racer er mest fritaget for Sumpfeber, afgiver til Gjengjæld herfor de fleste Offre til Brystsygdomme.

Leversygdomme afgive igjen andre Forhold, idet Dødeligheden af dem viser sig saaledes:

Blandt indfødte Tropper forekommer	0	Dødsfald paa	1000 Md.
— Sepoys	6	—	—
— Malaier	8	—	—
— Negerne	32	—	—
— Englænderne	49	—	—

Med Hensyn til Leversygdomme er saaledes den Indfødte gunstigst stillet, da der ikke blandt dem er indtruffet Dødsfald deraf; dernæst kommer Sepoys, men Negeren er 5 Gange og Englænderen 8 Gange mere medtaget end denne.

Efter Sartorius (Mexico landscapes and popular sketches, London 1859) paavirkes Amerikas Ur-indvaanere mindre af Kulde og Hede end Europæerne; deres Saar hele hurtigere og uden Feber; skjøndt meget hengivne til Drukkenskab, angribes de ikke af Delirium tremens, derimod kunne de langt mindre modstaae den typhoide Feber, men bukke langt snarere under for denne end de Hvide.

Det synes saaledes at være en Regel, at Forskjellen i Menneskeracernes Akklimatisation og Dødelighed paa forskjellige Steder af Jordkloden kun er et Udtryk for Forskjellen i deres Disposition til visse Arter af Sygdomme. Til yderlige Bekræftelse paa denne Sætning ville vi, efter Balfour, meddele en tabellarisk Oversigt, der viser, i hvilket Forhold den engelske Armee i alle engelske Besiddelser har været angrebet af visse Arter af Sygdomme, forsaavidt disse have foranlediget Indlæggelse paa Hospitalerne eller været Aarsag til Døden. Denne Oversigt gjælder for to forskjel-

lige Tidsrum: det første før 1837 indbefattende omtrent 20 Aar (fra 1818); den anden gaaer fra 1837 til 1853 eller 1856. Ved denne anden Periode indførtes nemlig en Række hygieiniske Forholdsregler, hvoriblandt maa fremhæves en hyppig Dislokation af Tropperne, en Foranstaltning, der grundede sig paa at man forlod Hypothesen om Akklimatisationen.

Alle Tallene i denne Oversigt referere sig til 1000 Md.

		Febre.		Sygdomme i Aandedræts-organerne.		Sygdomme i Leveren.		Sygdomme i Huden og Tarmkanalen.		Epidemisk Cholera.	
		Før 1837	efter 1837	Før 1837	efter 1837	Før 1837	efter 1837	Før 1837	efter 1837	Før 1837	efter 1837
Bengalen	Syge	"	776	"	83	"	63	"	372	"	25
	Døde	"	14,4	"	4,8	"	4,2	"	23,2	"	10,7
Madras	Syge	"	293	"	106	"	88	"	367	"	17
	Døde	"	3,8	"	2,9	"	4,5	"	12,7	"	8,2
Bombay	Syge	"	767	"	86	"	71	"	375	"	26
	Døde	"	12,9	"	3,7	"	4,2	"	18,4	"	12,5
Ceylon:											
Hvide Tropper	Syge	485	261	70	95	55	44	358	390	18	10
	Døde	24,6	4,1	4,1	5,1	4,9	2,8	24,2	16,0	6,0	4,0
Hjelpetropper	Syge	337	279	37	53	6	8	86	110	6	4
	Døde	6,7	2,9	3,6	2,7	0,8	0,7	5,3	7.6	3,0	2,4
Mauritius	Syge	154	123	84	98	82	16	275	222	9	2
	Døde	1,7	2,7	5,6	6,5	4,0	0,8	10,6	8,3	1,1	1,2
Det gode Haabs Forbjerg:											
Hvide Tropper	Syge	88	52	98	103	22	9	126	137	"	"
	Døde	1,9	1,7	3,0	3,2	1,1	0,2	3,1	3,8	"	"
Hottentot-tropper.	Syge	66	21	107	174	4	2	90	87	"	"
	Døde	0,7	0,1	3,9	6,7	0,5	0,2	4,8	3,4	"	"
Vestindien:											
Hvide Tropper	Syge	717	675	115	122	22	13	421	371	"	0,3
	Døde	36,9	33,8	10,4	8,6	1,8	0,6	20,7	10,9	"	0,1
Negertropper	Syge	168	137	99	87	7	2	93	100	"	"
	Døde	4,6	2,9	16,5	9,9	0,9	0,5	7,4	5,5	"	"
Jamaica:											
Hvide Tropper	Syge	910	472	84,8	99	10	7	238	269	"	4,0
	Døde	101,9	36,9	7,5	6,9	1,0	0,4	5,1	7,0	"	2,1
Negertropper	Syge	"	184	"	81	"	2	"	93	"	22
	Døde	8,2	3,8	10,3	7,8	0,4	0,6	3,0	4,1	"	11,7
Bermudes Øerne	Syge	136	156	126	121	14	12	415	248	"	"
	Døde	11,0	20,7	8,7	6,3	0,5	0,4	5,3	1,7	"	"

		Febre.		Sygdomme i Aandedræts-organerne.		Sygdomme i Leveren.		Sygdomme i Maven og Tarmkanalen.		Epidemisk Cholera.	
		Før 1837	efter 1837	Før 1837	efter 1837	Før 1837	efter 1837	Før 1837	efter 1837	Før 1837	efter 1837
Canada...	Syge	214	93	148	149	8	9	155	137	6	3
	Døde	2,4	1,9	6,7	6,5	0,2	0,2	1,3	1,0	2,1	1,0
Ny Skotland	Syge	69	47	125	159	9	5	94	101	5	"
	Døde	1,6	0,8	7,1	6,7	0,2	0,3	1,5	1,1	1,4	"
Terre neuve	Syge	"	16	"	167	"	8	"	129	"	1
	Døde	"	0,9	"	3,5	"	0,7	"	"	"	0,7
Ny Zeland	Syge	"	15	"	79	"	4	"	76	"	"
	Døde	"	0,7	"	4,4	"	0,3	"	0,5	"	"
Van Diemens Land	Syge	"	54	"	126	"	5	"	69	"	"
	Døde	"	1,0	"	4,1	"	0,1	"	0,6	"	"
St. Helena	Syge	71	81	61	105	29	12	268	171	"	"
	Døde	2,2	0,5	3,4	5,3	4,0	0,2	13,9	2,6	"	"
Gibraltar.	Syge	161	96	141	116	13	9	186	186	7	2
	Døde	9,3	2,3	5,3	4,1	0,4	0,1	2,1	1,6	2,2	1,2
Malta....	Syge	173	224	120	112	21	21	155	199	"	10
	Døde	2,9	2,2	6,0	4,7	1,1	0,5	3,6	2,6	0,8	4,3
De joniske Øer	Syge	457	269	90	132	17	13	156	159	"	3
	Døde	13,0	5,4	4,8	4,8	0,8	0,3	3,5	1,6	"	1,7

De skandinaviske Naturforskeres andet almindelige Møde den 12te Juli 1860:

1) Prof. Nilsson meddelte Bidrag til Kundskab om de Forandringer, som Jordens Overflade i det sydlige Sverrig har lidt under Kvaternærdannelsen, tilligemed Antydninger om at Mennesker have levet i en meget gammel Tid i de nævnte Egne af Jorden.

Derefter holdt

2) Etatsraad Eschricht et Foredrag om Østerslivet.

3) Konferentsraad Forchhammer forelagde et Forslag af Dr. Dickson om endnu idag at foretage Valg af det

Sted, hvor Naturforskermødet næste Gang skulde finde Sted, hvortil han ønskede valgt Gøteborg. Da en saadan Beslutning stred mod Vedtægterne, maatte han fraraade dette og udsætte Behandlingen heraf til det sidste Møde paa Lørdag.

4) Samme bekjendtgjorde at Prof. Müller udenfor den til de almindelige Møder bestemte Tid ønskede for de Enkelte, som kunde interessere sig derfor, at forklare et i Solennitetssalen ophængt Kort, som viser de sædvanligste Næringsmidlers og Fodringsmidlers chemiske Sammensætning, fremstillet efter deres Hovedbestanddele.

5) Samme satte Naturforskerne i Kundskab om at Konferentsraad Kirstein, der eier en Have ved Siden af Gartner Ohlsen, har indbndt dem til at besee hans Rosensamling; — fremdeles

6) at Grosserer Heimann ønskede at fremvise sit Bryggeri; — endvidere

7) at Direktionen for Tivoli har indbudt Selskabet til Lørdag Aften, og at de Medlemmer, som maatte ønske at benytte Indbydelsen, vilde kunne erholde Billetter til Tivoli Lørdag Morgen i Bureauet; dog maatte bemærkes, at Komiteen havde paatænkt at foranstalte en lille Dands i Skydebanens store Sal efter Middagsspisningen.

Den lægevidenskabelige Sektions 2det Møde, den 12te Juli:

1) Prof. Melchior fremhævede Anvendelsen af Iridektomien i Glaukom og andre glaukomatøse Affektioner og fremstillede flere Patienter, paa hvem denne Operation med Held var udført.

2) Prof. Faye gjorde Meddelelse om nogle Forsøg med Ozon for at vinde en nøiere Kundskab til dette Stofs Evne som et muligvis vitaliserende og desinficerende Middel. For at opnaae en sikkrere Erfaring om Ozonets, i Forbindelse

med Underphosphorsyrlingens Virkninger paa Hjernen, Nerverne og Ernæringen anstillede han nu daglig Forsøg i hans Sovekammer, hvor han og hans Søn laae.

Hertil sluttede Distriktslæge Bentsen og Adjunkt Sandahl Beretning om nogle af dem anstillede Forsøg med Ozon.

3) Ordføreren, Prof. Santeson, meddelte en Indbydelse fra den pharmaceutiske Sektion til et forenet Møde angaaede Forslag om en fælles Pharmacopoe for de skandinaviske Riger. Efter nogle Bemærkninger af Forskjellige bestemtes et Fælledsmøde til Kl. 10 Fredag Formiddag.

Ordføreren bekjendtgjorde fremdeles, at Prof. Nyrop ved Dr. Bloch lod nogle Apparater forevise mod Slutningen af Mødet, og at Prøver af Medicintran fra Ibenfeldt i Aalesund henstod til Eftersyn; endelig erindrede han om en gammel Lov, at intet Foredrag maatte vare udover en halv Time.

4) Mag. Gyllenskøld fremstiller ved Forevisning af Præparater af Menneske- og Dyreventrikler Bygningen af Ventriklen og Forløbet af dens fibræ obliquæ, samt udhæver visse af Anders Retzius paapegede Sammenligningspunkter mellem Menneskets Ventrikel og forskjellige Dyrs Ventrikler, hvorved flere særegne Forhold, især med Hensyn til Brækningsakten, rimeligvis lade sig forklare.

Prof. Ibsen udhævede det Interessante i det foregaaende Foredrag.

Mag. Gyllenskøld foredrog dernæst Bemærkninger om hygroma patellæ i histologisk Henseende, endelig foreviste han Instrumenter af Instrumentmager Stille i Stockholm til Forfærdigelse af mikroskopiske Præparater.

5) Dr. Bloch foreviste sluttelig endel konstige Lemmer

og andre chir. Apparater fra Professor, Universitets-Instrumentmager Nyrop i Kjøbenhavn.

Hertil føiede Professorerne Kinberg og Chr. Boeck nogle Bemærkninger og Forevisninger.

Den lægevidenskabelige Sektions tredie Møde, den 13de Juli:

1) Prof. W. Boeck gjorde en paa en Mængde egne og mange andre norske Lægers Undersøgelser støttet Meddelelse om hans bekjendte Anskuelser om Syphilisationen som Behandlingsmaade mod Syphilis.

2) Prof. Hassing udviklede dernæst i et længere Foredrag det Raisonnement, der havde forhindret ham fra ganske at slutte sig til Boeck, hvortil han ogsaa ledede ved Resultatet af Overlæge Danielsens Forsøg med Syphilisation mod Spedalskhed samt ved den danske Komites rigtignok faa Iagttagelser.

Prof. Larsen som Referent for den nedsatte danske Komite meddelte i Korthed dennes Resultater, der ville blive nedlagte i Forsamlingens Archiv.

4) Direkteur Sandberg meddelte et Brev fra Dr. Steffens, Medlem af den Christianiaske Syphilisationskomite, hvori denne beretter, at tilfældige Omstændigheder have forhindret Komiteberetningens Udfærdigelse til dette Møde, men bebuder dens snarlige Tilendebringelse.

5) Prof. Malmstén og Prof. Abelin gave en kort Beretning om den svenske Komites faa Iagttagelser.

6) Prof. Faye gjorde nogle Bemærkninger om Sagens Historie og navnlig om de paa de Syphiliseredes Genitalia observerede Chankre.

7) Prof. Tscherning gjorde opmærksom paa nogle analoge Forsøg med Inokulation med Snivematerie.

8) Prof. W. Boeck tilbød at lade en ung dansk Læge besøge Christiania i et halvt Aar for at iagttage hans Behandlingsmaade og dens Resultater. Han replicerede dernæst mod Hassing, hvilken endnu gjorde en Bemærkning.

9) Prof. Malmstén holdt et Foredrag om den Brightske Nyresygdom som Følgesygdom efter Fb. intermittens.

10) Dr. Key meddelte nogle Undersøgelser om Bygningen af tunicæ propriæ og Epitheldannelse i Nyrerne, samt

foredrog de pathologisk-anatomiske Forandringer i disse Organer i Morb. Brightii efter Febr. intermittens.

Med Hensyn til begge disse Foredrag foreslog Dr. Brandes, at der skulde foretages Undersøgelser om den Brightske Nyresygdom i de respektive nordiske Lande indtil næste Naturforskermøde og der meddeles den medicinske Sektion, hvilket Forslag bifaldtes.

Den lægevidenskabelige Sektions fjerde Møde, den 14de Juli:

1) Dr. Homann holdt et Foredrag om Oprindelsen til og Udbredningen af den Dysenteri, der 1859 grasserede paa nogle Steder i det sydlige Norge, idet han baade vilde bevise Epidemiens første Oprindelse og dens videre Udbredning ved Smitte og ved denne alene.

Dr. Thomesen føiede hertil Oplysninger om samme Epidemies Forhold i hans Lægedistikt, og han sluttede sig til Homanns Anskuelse.

2) Prof. Chr. Boeck holdt et Foredrag om Musklernes Irritabilitet og foreviste et Instrument til at foretage Experimenter i denne Henseende. Prof. Sommer gjorde hertil en Bemærkning.

3) Prof. Berlin holdt et Foredrag om Rensningen af Vand ved Hjælp af saakaldet plastisk Kul; han viste Vigtigheden af dette Stof i hygieinisk Henseende og navnlig maaske for Troppemasser. — Fremdeles omtalte han Kamala.

4) Prof. Santeson a) foreviste orthopædiske Bandager, forfærdigede af Instrumentmager Stille i Stockholm, Bandager for Klumpfod efter Tenotomi; b) foreviste polyporus bitulinus (Birksvampen) og henledede Opmærksomheden paa dens store Anvendelighed, f. Ex. til Udstopning af Pelotter, Obturatorer o. s. v., som meget let, billig og temmelig hydroskopisk.

5) Prof. Hornemann motiverede et Forslag til en Forandring i Forhandlingerne og Forhandlingsmaaden ved de skandinaviske Naturforskermøder, navnlig i den medicinske Sektion.

I den derefter reiste Diskussion deltog Proff. Malmsten, Prosch, Levy, Faye og Ballin. Prof. Hornemanns Forslag kom ikke under Afstemning, ligesaalidt som et af Prof. Retzius antydet om Nedsættelsen af en Komite; thi ved Afstemning om Sektionen overhovedet ønskede nogen Forandring i det bestaaende Forhold eller om den — efter

Prof. Malmsténs Forslag — ønskede at lade Sagen udvikle sig selv, fulgte en overveiende Majoritet Malmstens Forslag.

Paa Grund af den fremrykkede Tid renoncerede Proff. Levy og Hjort paa at holde deres Foredrag, medens Prof. Retzius indskrænkede sig til kortelig at angive Indholdet af de af ham anmeldte, navnlig om de saakaldte forraadnede Fostre, der ingenlunde maa betragtes som raadne, men som syge, af en hydropisk Tilstand lidende.

Dernæst erklærede Sektionens Viceordfører, Direkteur Sandberg, Sektionens Møder for sluttede.

Fællesmøde af den pharmaceutiske og den lægevidenskabelige Sektion den 13de Juli:

Prof. Santesson fungerede som Ordfører, da Ordføreren i den pharm. Sektion ønskede at deltage i Forhandlingerne.

1) Assessor Trier motiverede sit Forslag om at man skulde arbeide hen til at erholde en Fællespharmacopoe for de tre skandinaviske Riger, hvorved foranledigedes en Diskussion, hvori deltoge Prof. Sommer, Overlæge Djørup, Cand. pharm. Hoffmeyer, Proff. Berlin, Boeck, Apotheker Thaulow, Dr. H. Wistrand, Dr. Stenkula, Proff. Retzius, Hjort, Apotheker Cavalli, Prof. Ballin, Adjunkt Sandahl, Apotheker Benzon. Alle bifaldt det Væsenlige af Forslaget, kun om Enkeltheder herskede der Meningsforskjel. Efterat Dr. Wistrand havde foreslaaet Nedsættelsen af en Komite, Dr. Stenkula at man skulde henvende sig til Regjeringerne derom, besluttede Sektionerne

a) at indgaae med en skriftlig Opfordring til de tre Staters Regjeringer om at foranstalte nedsat Komiteer til Udarbeidelse af en Pharmacopoe, som kan blive overensstemmende for alle tre nordiske Riger.

b) at denne Skrivelse tillige skulde indbefatte Ønsket om Indførelsen af en Fællesmedicinalvægt.

c) at de to Sektioners Bestyrelser i Forening skulde bemyndiges til at forelægge Generalbestyrelsen for Mødet disse Beslutninger og igjennem den rette Andragendet til Regjeringerne.

Tredie almindelige Møde den 14de Juli:

1) Prof. Santesson holdt et Foredrag om Carl den Tolvtes Dødsmaade, som umulig kunde forklares ved Snigmord.

2) Prof. Steenstrup: Om Knokkelhulerne og Knokkelbreccierne i det sydlige Europa, navnlig med Hensyn til de Oplysninger, som selve Knoklernes Tilstand give om Oprindelsen til disse Sammenhobninger.

3) Konferentsraad Forchhammer indledede dernæst i Overensstemmelse med Loven Forhandlingen om det Sted, hvor næste Naturforskermøde skal afholdes, med det Tilføiende, at det var givet, at Sverrig skulde være Samlingsstedet, hvorimod det var ubestemt, hvilken Stad der skulde vælges. Prof. Berlin oplæste et Brev fra Dr. Dickson, som foreslaaer Göteborg. Proff. Santesson og Malmstén tale for Stockholm, Lektor Bromstrand for Göteborg. Forsamlingen udtalte sig ved Afstemning med stor Majoritet for Stockholm som Mødested.

4) Dernæst skredes til Valg af første Ordfører, anden Ordfører og Sekretair for næste Møde. Valgte bleve:

Første Ordfører: Statsraad Malmstén.
Anden Ordfører: Professor Huss.
Sekretair: Professor Abelin.

5) Der skredes nu til Valg af 4 Medlemmer af de faste Komiteer for Norge og Danmark. For Norge gjenvalgtes Proff. Hansteen, Chr. Boeck, Sars og Brock, der altsaa med Generalsekretairen Prof. Faye udgjøre den styrende Komite til næste Møde. For Danmark gjenvalgtes Konf. Forchhammer, Etatsraad Eschricht, Proff. Steenstrup og Worsaae.

6) Konf. Forchhammer oplæste et Brev fra Ordførerne for den pharmaceutiske og den lægevidenskabelige Sektion, hvori de meddele en i et Fællesmøde af disse Sektioner fattet Beslutning om at indgaae med en skriftlig Opfordring til de tre Staters Regjeringer, om at foranstalte nedsat Komiteer til Udarbeidelse af en Fællespharmacopoe til det skandinaviske Naturforskerselskabs Generalbestyrelses Betænkning, i den Hensigt, at denne vilde anbefale dette Andragende til de respektive Regjeringer, hvori tillige Ønsket om en fælles Medicinalvægt maatte optages, bifaldtes.

Derpaa erklærede Konf. Forchhammer det 8de skandinaviske Naturforskermøde for sluttet.

Ifølge den udgivne Medlemsliste har Deltagernes Antal været 422, hvoraf 37 fra Norge, 91 fra Sverrig, 294 fra Danmark.

I Ugen fra Tirsd. d. 3die Juli til Tirsd. d. 10de Juli 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 161 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	7	9	5	6	27
Cholerine	1	1	1	2	5
Mæslinger	»	»	6	3	9
Koldfeber	22	14	3	»	39
Gastrisk Feber	4	4	5	»	13
Typhoid Feber	1	2	»	»	3
Faaresyge	»	1	»	»	1
Kighoste	»	»	9	3	12
Rosen	2	1	»	»	3
Influenza	12	5	8	1	26
Hjernebetændelse . . .	»	»	3	»	3
Skarlagensfeber	»	»	5	1	6
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	6	4	1	»	11
Rødlinger	»	»	3	»	3
	55	41	49	16	161.

	Diarrhe.	Koldf.	Gastrf.	Kigh.	Infl.	Kopper.
Ny By	8	12	3	2	6	2
Gamle By . .	7	13	4	4	14	3
Nyboder . .	»	»	2	»	»	»
Christianshavn .	9	4	1	4	3	2
Udenbyes . .	3	10	3	2	1	4
	27	39	13	12	24	11.

Af de nævnte Koldfebre ere 2 Recidiver.

Der nævnes endvidere 4 Tilfælde af Zona, 3 af Nældesot, 1 af Diphteritis, 1 af Stomacace og 2 af Barselfeber. Katarrhalske Tilfælde, Bronchitis og Bronchopneumoni hos smaa Børn synes endnu, efter flere Lægers Angivelser (Dr. Salomonsen, Bergh, Hempel), at være usædvanlig hyppige.

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 28. Juli. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 4.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Hvorfra skulle Lægerne til vore Sindssygeanstalter komme? Den Addisonske Sygdom. Ministerielle Meddelelser. Program for den alm. danske Lægeforenings Møde i Korsør. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Den med. Universitets-Klinik.

Hvorfra skulle Lægerne til vore Sindssygeanstalter komme?

Ved at omtale Afleveringen af det nye Kurhus paa Bidstrupgaard den 30te Juni har Hospitalstidenden af 11te Juli opkastet dette Spørgsmaal; thi »tre store danske psychiatriske Anstalter, foruden den endnu større i Slesvig, behøve et ikke ringe yngre Lægepersonale, og nogen psychiatrisk Uddannelse ligger ikke i vor Universitetsplan, hverken i den theoretiske eller kliniske Retning.«

Der kan visselig være al Grund til dette Spørgsmaal, men der kan ogsaa være Grund til at betvivle, om det er ganske tilfredsstillende besvaret med den Beroligelse Hospitalstidenden synes at finde i den Betragtning, »at den dannede Læge uden Vanskelighed vil kunne magte den somatiske Side af Sagen, — at Menneskekundskab, Aandsstyrke, Humanitet og Klarhed dog egentlig ikke lade sig lære, — og at den, hvis Talent og Interesse fører ham ad denne Vei, vistnok bedre ved Selvstudium i en modnere Periode end

ved Skoleundervisning vil kunne orientere sig i Psychiatriens Grundsætninger og Erfaringer.« I alt Fald vil det neppe fortrinsvis være det »ikke ringe yngre Lægepersonale« som Sindssygeanstalterne behøve, der kan ventes rekruteret af dem, der af Talent og Interesse drages ad denne Vei »i en modnere Periode.« Disses Antal vil desuden af temmelig indlysende Grunde heller aldrig være stort, og altid afhængigt af Tilfældigheder, medens Sindssygeanstalterne lige saa vel som de andre Hospitaler ville trænge til en stadig Tilgang af yngre Kræfter, som det ikke bør være afhængigt af Tilfældigheder, om de kunne erholde eller ikke. Og naar det yttres, at det »dog neppe vilde være af Veien, om en lille klinisk Afdeling var i Nærheden og stod aaben for de unge Kandidater«, saa burde det ikke glemmes, at en saadan lille Afdeling med vistnok ikke saa ganske ubetydeligt et Materiale i Virkeligheden alt i mange Aar har staaet aaben paa almindeligt Hospital for de unge Kandidater (om den just ikke har været klinisk organiseret), uden at det »Selvstudium«, der betegnes som bedre istand til at orientere i Psychiatrien end nogen »Skoleundervisning«, alligevel har forslaaet til at afhjælpe Sindssygeanstalternes Trang til yngre Læger.

Hvor misligt det kan see ud i denne Henseende vil bedst fremgaae af de senere Aars Erfaringer. Bidstrupgaard har i lang Tid havt meget ondt ved at faae sin Kandidatur besat. I det sidste Decennium idetmindste har man jevnlig seet denne Post averteret ledig, men i Reglen synes det mest at have været tilfældige Omstændigheder, ikke alvorlig Interesse, som nu og da har bevæget En og Anden til at skjænke Psychiatrien et Otium, der ikke havdes anden Anvendelse for; og i største Delen af denne Periode turde Pladsen have været ubesat, saa at man endogsaa en Tidlang

aldeles syntes at have opgivet Forsøgene paa at erholde en Kandidat, og gav Gagen til Reservelægen, der dog maatte gjøre Fyldest for To. Det har fremdeles vist sig, at da Reservelægeposten ved den jydske Anstalt første Gang skulde besættes paany i 1855, havde den aldeles ingen Ansøgere, saa at den var blevet staaende ledig, hvis ikke personlige Forhold af privat Natur havde hjulpet Anstalten ud af Forlegenheden, og at da den i 1857 atter var vakant, attraaedes den kun af Een, der ovenikjøbet først var disponibel efter 5 Maaneders Forløb. Og endelig har den sydsjællandske Anstalt efter 2¼ Aars Virksomhed allerede oplevet en Periode, hvor den maatte hjælpe sig uden Reservelæge, fordi den ingen kunde faae.

Dette er Fakta som opfordre til saa alvorlige Betragtninger, at man, naar Sagen bringes under Omtale, virkelig ikke godt kan slaae sig til Ro ved den Trøst, der ligger i Yttringer som dem vi have citeret. Bidstrupgaard er normeret med 1 Overlæge, 1 Reservelæge og 1 Kandidat paa 2 Aar; den jydske Anstalt, hvis Udvidelse tør ventes tilendebragt inden et Aar, vil snart have Brug for det samme Lægepersonale; og det vil neppe vare mange Aar, før den sydsjællandske Anstalt kommer efter. Men har man allerede været ude af Stand til stadigt at besætte den ene Kandidatur paa Bidstrup, og kun med Vanskelighed kunnet skaffe Reservelæger til de andre Anstalter, hvorledes skal det saa gaae, naar der hvert andet Aar vil udfordres 3 Kandidater eller rimeligvis flere; — thi dels maa der vel altid gjøres Regning paa, at Kandidaturen ikke sjelden af forskjellige Aarsager vil blive opgivet før saa lang en Ansættelsestermin er udløben, dels turde der være al Grund til at betvivle, at 3 Læger i Tiden ville vise sig tilstrækkelige for Anstalter paa 400 Patienter. Og hvad Indflydelse vil

det i Fremtiden have paa den eventuelle Besættelse af Overlæge- og Reservelægeposterne, naar Valget vil være bundet i saadan Grad, som en saa ringe Interesse for Sindssygdommenes Studium nødvendig synes at maatte medføre, dersom man ikke vil besætte Poster af denne Betydning saa temmelig i Blinde?

Man kunde maaske mene at denne de yngre Lægers Utilbøielighed til at indlade sig paa dette Fag lod sig forklare af de mindre passende Vilkaar, som til for ganske nylig have været budne Kandidaterne paa Bidstrup. Men indrømmet, at en aarlig Gage af 150 Rd. ikke skal lokke dygtige Kræfter ind paa en Bane, hvor der dog altid kan være en Del at overvinde, saa gjælder dette i alt Fald ikke om Reservelægeposterne ved de to andre Anstalter, som med 400 Rd. og fri Station dog neppe kunne siges at være saaledes aflagte, at Vilkaarene kunne være uantagelige for yngre Kandidater. Grunden maa upaatvivlelig ogsaa ligge dybere end i saadanne rent ydre Omstændigheder. Den kunde f. Ex. være at søge i Mangel paa Dygtighed hos Anstalterne til at haandhæve den behørige Anseelse i Lægestanden, eller til at vække og nære den rette Sands for deres Formaal hos dem der traadte i Forhold til dem; dog synes Hospitalstidenden ikke tilbøielig til at gjøre en saadan Betragtning gjældende, hvorimod den giver et Vink om den Lakune, den for dette Punkts Vedkommende finder i vor medicinske Undervisningsplan. Nærmest turde Grunden dog ligge i en vis Inertie hos de yngre Læger, i en Ulyst til at være om sig i de forskjellige specielle Retninger af Faget, — til saa at sige at gaae udenfor den slagne Landevei til det daglige Brød, for at indlade sig med et Fag, der ikke kan tiltale dem, fordi det i Virkeligheden er dem vildfremmed, medens det af overordnede Stillinger kun aabner

Adgang til ganske enkelte, og hverken giver saadan særlig Adkomst til Embedsansættelse i Almindelighed eller noget saa iøinefaldende Udbytte for den sædvanlige praktiske Uddannelse, at et nærmere Studium deraf skulde kunne betragtes som særdeles anbefalende eller frugtbringende for Lægen paa hans almindelige Bane.

Det lader sig imidlertid ikke nægte, at hvis dette — som vi troe — er den virkelige Grund til hint Phænomen, som paa saa betænkelig en Maade truer vore Sindssygeanstalters Fremtid, kan der være Anledning til, for en stor Del at søge Skylden for de yngre Lægers Ligegyldighed i denne Retning hos vort medicinske Undervisningsvæsen, der hidtil omtrent kan siges at have forsømt Alt hvad der kunde gjøres til Lægernes Udstyrelse med behørigt Kjendskab til Sindssygdommene, og til Vækkelsen af deres Interesse for dette Fag, saa at det medicinske Fakultet ikke skal kunne rose sig af at have understøttet de kraftige Bestræbelser, Regjeringen i de sidste 10 Aar har gjort i denne Retning. Vi kunde i saa Henseende lære adskilligt af vore skandinaviske Naboer. Allerede i 1856 havde det medicinske Fakultet i Christiania foranlediget Direktør Sandberg paa Gaustad Sindssygeasyl til der at holde kliniske Forelæsninger for de Studerende; og medens Sindssygevæsenet i Sverrig endnu, hvad Anstalterne angaaer, staaer en Del tilbage, har det medicinske Fakultet i Upsala omtrent ved samme Tid gjort Skridt, hvorefter Overlægen ved Sindssygehospitalet i Upsala blev gageret som Kliniker, og de Studerende forpligtede til efter absolveret Kandidatexamen at bivaane et Kursus af denne Klinik forinden de kunde stedes til Licentiatexamen. Saavel Norge som Sverrig er altsaa gaaet forud for os med et Exempel, som vel kunde tjene os til Vækkelse hertillands, hvor foruden det almindelige Hensyn til Lægernes Uddan-

nelse i denne Retning, ogsaa Hensynet til Sindssygeanstalternes Trang til yngre Lægekræfter maa have større Betydning end det endnu kan være Tilfældet i noget af de nævnte Lande.

Paa den anden Side bør det dog heller ikke oversees, at skjøndt Fakultetet ved Ansættelsen af en Docent i Psychiatrien vistnok kunde blive i Stand til at virke meget i theoretisk Henseende og til at vække Interessen for Faget, vilde man dog efter vore Forhold neppe kunne forlange, ja formentlig ikke engang ønske at det tillige skulde paatage sig at sørge for den kliniske Undervisning. I denne Henseende var Bidstrupgaard naturligvis den eneste af vore Anstalter, som man maaske kunde tænke sig sat i en Forbindelse med Universitetet paa en eller anden Maade; men Afstanden fra Kjøbenhavn er dog, trods Jernbanen, for stor; og Indretningen af »en lille klinisk Afdeling« paa det nye Kommunehospital, der synes at foresvæve Hospitalstidenden, maa vi ansee for mindre tilraadelig; thi hvorvel Erfaringen andetsteds noksom har godtgjort, at en Klinik meget vel lader sig organisere i en større Sindssygeanstalt uden væsenlig Ulempe for Patienterne, saa vilde disse dog, af de samme Grunde som overhovedet tale imod smaa Anstalter og Anstalter i store Stæder, vistnok uundgaaeligt være saa uheldigt stillede i en saadan mindre Service i Hovedstaden, at der kan opkastes megen Tvivl om det Berettigede i en saadan Foranstaltning, saa meget mere som det dog neppe vilde være gjørligt, under slige Forhold at tilveiebringe et Materiale, som behørigt kunde gjøre de kliniske Øiemed Fyldest. Da nu vore danske Sindssygeanstalter efter deres Beliggenhed ikke ret vel kunne benyttes i kliniske Øiemed under samme Form, som hvor de ligge ved Universitetsstæderne, medens praktisk Kjendskab til

Sindssygdommene dog mere og mere bliver et nødvendigt Element i Lægernes Dannelse, kunde der vel være Anledning til at overveie, om man ikke ved en fra den almindelige kliniske Undervisningsform afvigende Fremgangsmaade baade kunde gjøre Anstalterne frugtbringende for den medicinske Undervisning, og tillige afhjælpe deres eget Behov af yngre Lægekræfter.

Vi tænke os da, at Regjeringen, — for at afhjælpe den omtalte Mangel i de danske Lægers Uddannelse, og for at kunne blive i Stand til at besætte de offentlige Lægeembeder med Mænd, som ved forefaldende Erklæringer over tvivlsomme Sindstilstande, eller ved andre Leiligheder hvor Lægen maa træde til i Anledning af Sindssyge, ikke skulle føle sig paa et Terra incognita — gjorde Kandidaturen ved en større Sindssygeanstalt til Betingelse for i Tiden at erholde Ansættelse i visse civile Embeder, hvorved vi nærmest have Physikater, Distriktslægeembeder og adskillige andre Stillinger for Øie, der omtrentlig kunne sættes i Klasse med disse. Til den Uddannelse som behøves, for at skaffe Vedkommende tilbørlig Sikkerhed ligeoverfor Tilfælde af Sindssygdomme i det almindelige praktiske Liv, saavelsom i en eventuel forensisk Embedsvirksomhed eller ved andre Leiligheder, hvor det Offentlige kan ville henvende sig til Lægen i Anledning af Sindssyge, antage vi nu, at uuder behørig og planmæssig Veiledning vilde en Kandidatur paa 3 til 4 Maaneder ved en Anstalt med saa betydeligt et klinisk Materiale som Bidstrupgaard eller den jydske Anstalt være tilstrækkelig, idetmindste om der fra Universitetet medbragtes nogen theoretisk Forkundskab.

For Anstalternes Vedkommende er det alt ovenfor antydet som meget tvivlsomt, om 3 Læger ere tilstrækkelige for et Antal af 400 Patienter, og det maa ansees for af-

gjort, at saavel Bidstrupgaard som den jydske Anstalt, der netop bliver udvidet til dette Tal, med Fordel vilde kunne bruge hver 2 Kandidater, foruden Overlægen og Reservelægen. Vi tænke os altsaa begge disse Anstalter normerede hver med 2 Kandidater. ansatte med en passende Gage paa 3 til 4 Maaneder, — dog saaledes at Tjenestetiden efter Omstændighederne kunde forlænges, forsaavidt Adgangen derved ikke blev afskaaren Andre, — og vedkommende Overlæger forpligtede til efter en fast Plan at yde disse Kandidater behørig Veiledning i Sindssygdommenes Studium. Der vilde da paa begge disse Anstalter tilsammen aarlig kunne admitteres indtil 12 — eller hvis Tjenestetiden kun ansattes til 3 Maaneder — 16 Kandidater; og naar den sydsjællandske Anstalt ligeledes i Tiden blev udvidet og stillet i samme Forhold til de yngre Læger, endog indtil 18—24. Dette Antal vilde vistnok overstige det rimelige Behov fra Lægernes Side, men det turde dog vel forudsættes, at leilighedsvise Forlængelser i Tjenestetiden, som rimeligvis ikke vilde høre til Sjeldenhederne, naar saa stort et Antal Kandidater bragtes i Forbindelse med Anstalterne, alligevel vilde gjøre det muligt, i Reglen at holde de to normerede Kandidaturer besatte.

Det vil vel ikke lettelig kunne benægtes, at en Ordning af Forholdet efter de her skizzerede Hovedtræk baade vilde udfylde en Lakune for Lægerne og sikkre Anstalterne mod de beklagelige Eventualiteter, som der nu synes Grund til at befrygte. Ved første Øiekast vilde der maaske findes noget Uforholdsmæssigt i den Byrde, som derved paalagdes de yngre Læger, naar disse ikke ville afskjære sig selv fra de Ansættelser, som det vel fremdeles vil blive de Flestes Maal at naae. Nogen stor Vægt kunne vi dog ikke lægge herpaa: den samme Indvending kunde gjøres mod den saa

længe projekterede Physikatexamen, hvortil den her foreslaaede Kandidatur paa en Maade kunde siges at danne et Supplement. Da Kandidaturen paa Fødselsstiftelsen i sin Tid blev gjort til en Betingelse for Ret til Accouchementspraxis, fandt man ogsaa i Begyndelsen dette, om ikke ubilligt, saa dog i høi Grad byrdefuldt, men Erfaringen turde dog have lært, at dette Forhold har kunnet ordnes paa en Maade, som slet ikke behøver at gribe væsentligt forstyrrende ind i den Enkeltes Planer. Forholdet til Sindssygeanstalterne vilde her omtrent blive det samme, kun at Kandidaturen ved disse i Virkeligheden vilde blive en mindre tvungen Sag, end paa Stiftelsen, da den hverken vilde blive nødvendig for den praktiske Læge, hvis Forhold tillod ham at give Afkald paa civil Ansættelse, eller for den der foretrak at rette sine Livsplaner paa Militæretaterne. Det antages, at Gagen mindst maatte være beregnet paa at dække Omkostningerne ved Opholdet for Vedkommende; og da der for de yngre Kandidater dog i Reglen falder en Periode i de første Aar efter Examen, som alligevel anvendes enten til Uddannelse i forskjellig Retning, til at afvente Leiligheden til Nedsættelse som Praktikus eller til blot at samle Anciennitet, skjønnes det ikke rettere, end at de Tilfælde, hvor dette Kursus kunde gjøre virkeligt Afbræk i den Enkeltes Bane, vilde være meget sjeldne, om de overhovedet vilde forekomme, hvorimod det altid vilde yde dem der gjennemgik det en reel Fordel i flere Henseender.

Overhovedet er det en Selvfølge, at hvor der erkjendes og føles en virkelig Mangel — og der er faa Punkter, hvor Lægerne saa almindeligt og villigt indrømme deres Svaghed som netop i dette — der maa man heller ikke vige tilbage for de Besværligheder og Offre, som efter Forholdene udkræves for at afhjælpe en saadan Mangel. Den dygtigere

Del af vore yngre Læger pleier noksom at vise, at det er dem alvorlig ment med deres flersidige Uddannelse: det er derfor ikke rimeligt, at en Foranstaltning i den antydede Retning af dem skulde blive modtaget med Uvillie. Vi henstille saaledes denne Idee til nærmere Overveielse og velvillig Drøftelse, og smigre os med, at Sagens Betydning saavel for Lægerne som for Sindssygeanstalterne, snarere skulde skaffe den en Talsmand end en Modstander i Hospitalstidenden.

Til Læren om den Addisonske Sygdom.

Et Bidrag til Oplysning om den Addisonske Sygdom er nylig meddelt af Prof. Buhl i München i Wiener med. Wochenschr. 1860 Nr. 1 og 2. Efter en historisk Udsigt over de Undersøgelser og physiologiske Forsøg der ere foretagne for at forklare den mærkelige, af Addison i Aaret 1856 først paaviste samtidige Forekommen af en Degeneration af Binyren og en bronceagtig Farve af Huden, ledsaget af Symptomer paa udtalt Anæmi og universel Afkræftelse (Ugeskr. f. L. 20de December 1856 og 7de August 1858), af hvilke Udbyttet ikke har været synderlig tilfredsstillende, meddeler han en Sammenstilling af alle bekjendtgjorte Iagttagelser, i hvilke der specielt er taget Hensyn saavel til Hudfarven som til Binyre-Sygdommen, hvoraf Resultatet var følgende: 1) Hudens Broncefarve forefandtes samtidig med Binyresygdom (som oftest tuberkuløs Degeneration) i 37 Tilfælde; 2) Broncefarven forekom uden Binyresygdom i

9 Tilfælde (disse ere temmelig ufuldstændig beskrevne); 3) Binyresygdom uden Broncefarve af Huden fandtes i 14 Tilfælde. Hertil kommer nu 14 af Prof. Buhl iagttagne Tilfælde, af hvilke 3 henhørende under den første, 1 under den anden og 10 (deriblandt 7 med tuberkuløs og 3 med kræftagtig Degeneration) under den tredie Kategori, saa at de samlede Talstørrelser forholde sig som 40, 10 og 24.

Med Hensyn til de i levende Live iagttagne Symptomer stemme Buhls Iagttagelser i det Væsentlige overens med de tidligere deri, at der foruden Hudens Broncefarve altid indtræder et stedse tiltagende Kræftetab, saaledes at begge disse Symptomers Sammentræf i Reglen kan ansees som pathognomonisk for Diagnosen af denne nye Sygdom. Forløbet af Sygdommen var næsten altid chronisk, men Udfaldet som oftest, om end efter flere Aars Forløb, dødeligt; vel ere enkelte Tilfælde anførte at være gaaet over i Helbredelse, men, forudsat ogsaa at Diagnosen var rigtig, saa er Iagttagelsen af disse Tilfælde endnu for kort til at det kan afgjøres om denne formodede Helbredelse har været mere end en blot momentan Stilstand. — Behandlingen har hidtil viist sig frugtesløs, idet en undertiden efter Roborantia, navnlig Jernpræparater, indtraadt Bedring kun har været forbigaaende. Hvorvidt den gunstige Virkning, som Prof. Seictz i München troer at kunne tilskrive Jodkalium i denne Sygdom, er af større Betydning, trænger endnu til Bekræftelse.

Prof. Buhl anfører derpaa 4 detaillerede Iagttagelser, der i levende Live havde frembudt de charakteristiske Symptomer, og hvor der ved Obduktionen foruden pathologisk Forandring af Binyrerne tillige fandtes Degenerationer navnlig miliær Tuberkulose og stærk Pigmentering i andre Organer, Lungerne, Milten, Leveren og Lymphekirtlerne. Han uddrager af disse Iagttagelser følgende Slutninger, som han,

paa Grund af det ringe Antal af Tilfælde, ikke vil have anseet som afsluttede Resultater, men vil kun henlede fremtidige Iagttageres Opmærksomhed paa.

1) Pigmentafsætningen indskrænker sig ikke til den udvendige Hud og til Tungen, men strækker sig paa en meer eller mindre iøinefaldende Maade ogsaa til Lungerne, de forstørrede Bronchialkirtler og Milten, stundom ogsaa til Tarmslimhindens og Mesenteriets Kirtler. 2) Denne udbredte Pigmentafsætning forekommer vel som oftest sammen med en Sygdom i Binyrerne, men samtidig hermed er da ogsaa en sygelig Tilstand i andre Organer tilstede, fornemmelig i Lymphekirtlerne, Milten, Leveren og Lungerne. 3) Sygdommen kan være tilstede snart i alle de nævnte Organer, snart kun i nogle af dem, og saaledes kan ogsaa Binyresygdommen fuldstændig mangle. Af denne Grund, og især fordi Antallet af Tilfælde med udtalt Binyresygdom uden Broncefarve af Huden turde være det overveiende (om end de fleste af disse ikke blive bekjendtgjorte), kan Binyresygdommen umuligen opfattes som det væsentlige Obduktionsfund ved den Addisonske Sygdom. 4) Sygdommen bestaaer i Udviklingen af meget faste, med en tyk fibrøs Kapsel forsynede Miliartuberkler tilligemed Omfangsforøgelse af det angrebne Organ, især deleshed Lymphekirtlerne, Milten og Leveren. I Lungerne forekom disse Miliartuberkler i de iagttagne Tilfælde stedse uden Kaverner; i Milten viste de sig som stilkede, Vindrueklaser lignende Konglomerater, der hængte sammen med Karrene; i Leveren laae de tydelig i de smaa Kars Bindevævshinde. I Lymphekirtlerne og i Binyrernes Kortikalsubstans vare de sammensmeltede med det oprindelige Væv, som derved for en Del syntes forvandlet til fibroide Masser; det nye Væv var derved ikke forskjelligt fra Miliartuberklerne i Lungerne, Milten

og Leveren. De angrebne Dele havde hist og her, dog ikke nødvendigvis, undergaaaet en osteagtig Degeneration, fornemmelig i Binyrerne og Lymphekirtlerne. 5) Da der saaledes ved Broncefarve af Huden forefindes en Sygdom i flere vigtige blodberedende Organer, saa kan man allerede a priori antage som dennes nærmeste og nødvendigste Følge en Forandring i Blodets Sammensætning. 6) Denne Forandring kan betegnes som en universel Formindskelse af Blodmængden samt (ifølge de foretagne Undersøgelser) en betydelig eller fuldstændig Mangel paa Fibrin, en mørkere Farve af de røde Blodlegemer, der desuden findes discrete, og danne ikke Ruller; endelig en Forøgelse af de farveløse. 7) Pigmentafsætningen synes at være en Følge af den omtalte Blodforandring; herfra hidrører ligeledes Afmagringen og Kræftetabet. Den Addisonske Sygdom synes saaledes at kunne henføres til den chroniske Miliartuberkulose, hvoraf den kun skulde udgjøre en særegen Form med en særegen Blodblanding.

Ministerielle Meddelelser vedkommende Medicinalvæsenet.

I Anledning af at en By- og Herredsfoged har fundet sig foranlediget til at kalde Distriktslægen til at overvære Fuldbyrdelsen af en Drengen L. af S. idømt Straf af 25 Slag Ris, og at Distriktslægen herfor har beregnet sig et Honorar af 4 Rd., har Amtmanden, med Hensyn til, at han ikke har fundet nogen udtrykkelig Hjemmel til Anvisningen af dette Beløb, indstillet til Ministeriets Afgjørelse, hvorvidt det Offentlige i dette som i andre lignende Tilfælde kan

belastes med nogen Udgift af denne Art. — Under 4de April 1860 resolveredes, at Ministeriet anseer Tilkaldelsen af en Læge i det foreliggende Tilfælde, hvor ingen særegen Omstændighed var tilstede, og hvor Straffens Art i og for sig ingen Opfordring indeholdt dertil, for overflødig, men at det beregnede Salair, hvis Størrelse dog efter Pl. 4de Oktober 1825 Nr. 4 findes at burde nedsættes til 1 Rd., for denne Gang kan passere til Udbetaling.

Efterat en Amtmand i Anledning af en Forespørgsel fra S. Sogneforstanderskab: om samme er forpligtet til at udrede et Salair af 2 Rd., hvorpaa Distriktslæge M. i Henhold til Pl. 4de Oktober 1825 § 8 har gjort Fordring, for at have afgivet Erklæring over Plan og Tegning til et nyt Fattighus i S., i Skrivelse af 21de April havde svaret, at Distriktslægen ikke skjønnedes berettiget til at beregne Salair for den ommeldte uden foregaaende Undersøgelse paa Stedet afgivne Erklæring, har Distriktslæge M. i et med Amtmandens Erklæring indsendt Andragende begjært dette Spørgsmaal afgjort ved Ministeriets Resolution. — Under 15de Mai 1860 resolverede Justitsministeriet: at man vistnok allerede af den Grund maa finde det klart, at der ikke kan tilkomme Distriktslæge M. Salair for denne Erklæring, at han ikke har foretaget nogen Undersøgelse paa Stedet, men at man iøvrigt selv om saadan havde fundet Sted, ikke kan antage, at den vilde have faldet ind under den af ham paaberaabte Bestemmelse, der angaaer derfra forskjellige Tilfælde.

Program for den almindelige danske Lægeforenings Møde i Korsør 1860.

Den almindelige danske Lægeforening afholder sit aarlige Møde i Korsør i Hotel Store-Belt, Fredagen den 24de August d. A. Kl. 11 om Formiddagen. De foreliggende Forhandlingsgjenstande ere:

1. Forslag til en Forandaing af de aarlige Medicinalberetninger, udarbeidet af den dertil nedsatte Komite — vide Følgeblad til Ugeskr. f. L. 23de Juni 1860.
2. Forslag til Optagelse af periodiske Jordemoderprøver i Lovbestemmelserne for Landets Jordemodervæsen, motiveret ved Prof. Levy's Afhandling i det Kgl. med. Selskabs Skrifter — Ny Række 1ste B. for 1846 & 1847 p. 27 — cfr. Ugeskr. f. L. 25de Februar 1860 — med derover indkomne Betænkninger.
3. Forslag af Dr. med. Brandes til en Vedtægt, ifølge hvilken en Læges Enke i det første Aar efter Mandens Død erholder en vis Del af det Honorar, der indkommer for det Lægetilsyn og den Lægehjælp, som efter hans Død er overgaaet til andre Læger — kfr. Ugeskr. f. L. 22de Oktober, 26de November 1859 og 21de Januar 1860 — med derover indkomne Betænkninger.
4. Forslag af Aalborg Lægeforening til en Tillægsparagraph i den alm. danske Lægeforenings Vedtægter, hvilket Forslag vil blive meddelt som trykt Manuskript ved Mødets Begyndelse.
5. Kvaksalverspørgsmaalet og det i Forbindelse dermed staaende Spørgsmaal om Lægernes Eneret til at behandle Syge, foreslaaet som Diskussionsemne af den sydvestsjellandske Kredsforening.

Maatte flere Forhandlingsgjenstande endnu blive anmeldte, vil der drages Omsorg for, at de, saavidt muligt, kunne komme til Forhandling.

DHrr. Deltagere, som ikke alt have indmeldt sig som Medlemmer af Foreningen enten gjennem en Kredsforening eller gjennem Formanden, ifølge det paa 3die Aarsmøde antagne Tillæg til Vedtægterne, ville finde Leilighed til at indmelde sig paa selve Mødedagen.

Vemmetofte i Juli 1860.

Mourier,
d. A. Formand.

I Ugen fra Tirsd. d. 10de Juli til Tirsd. d. 17de Juli 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 197 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Hdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	5	12	6	»	23
Cholerine	7	6	8	3	24
Mæslinger	3	»	7	2	12
Koldfeber	21	12	7	»	40
Gastrisk Feber	5	5	4	»	14
Typhoid Feber	2	»	1	»	3
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	15	3	18
Rosen	4	5	»	»	9
Influenza	4	3	7	3	17
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	1	1
Skarlagensfeber	»	1	13	2	16
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	7	6	3	»	16
Rødlinger	1	»	3	»	4
	59	50	74	14	197.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastrf.	Kigh.	Inf.	Skrlf.	Kopper.
Ny By . . .	5	2	5	8	4	4	3	3	2
Gamle By . .	12	14	3	13	6	5	9	3	5
Nyboder . .	»	»	»	2	1	»	»	1	»
Christianshavn	2	2	»	7	1	6	3	2	»
Udenbyes . .	4	6	4	10	2	3	2	7	9
	23	24	12	40	14	18	17	16	16.

Af de nævnte Koldfebre ere 7 Recidiver.

Desuden ere anmeldte 4 Tilfælde af Zona, 2 Tilfælde af Urticaria og 1 af Stomacace. Der anføres tillige flere Tilfælde af heftig Lumbago rheumatica (Pinquez).

Lister ere modtagne fra 67 Læger.

Den medicinske Universitets-Klinik. Under 20de Juli er Professor, Overmedikus ved almindeligt Hospital M. Christensen, R. af D., af Ministeriet for Kirke- og Undervisningsvæsenet konstitueret midlertidig som Professor i medicinsk Klinik og Medlem af det lægevidenskabelige Fakultet.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 4. August. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 5.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Ægteskaber mellem Nærbeslægtede. Nogle Bemærkninger til Dr. Brandes Forslag. Nye Bøger. Frederiksborg Amts epidemiske Sygdomme i April Kvartal 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Vakancer. Dødsfald.

Om Ægteskaber mellem Nærbeslægtede.

I et i Christiania udkommet Skrift: »Bidrag til Kundskab om de Sindssyge i Norge« har Reservelæge L. Dahl ved Gaustad Sindssygeasyl givet en meget udførlig Fremstilling af Sindsygdommenes Forekomst og Fordeling i dette Land, sammenstillet med en Undersøgelse af de ætiologiske Forhold som vedkomme dette Spørgsmaal, en Fremstilling, der i høi Grad fortjener Opmærksomhed paa Grund af den Omhyggelighed, hvormed Erfaringerne ere indsamlede, og den Skjønsomhed, hvormed de ere bearbeidede. Det vilde føre os forvidt at give en Oversigt over hele dette indholdsrige Detail-Arbeide, hvortil Materialet er indsamlet ved vidtløftige Reiser, Forfatteren med sin Plan for Øie har foretaget i forskjellige Dele af Landet, og vi troe ogsaa at Læserne bedre ville blive istand til at vurdere Arbeidets gode Egenskaber ved at gjøre mere fuldstændigt Bekjendtskab med et enkelt Afsnit deraf. Vi have i dette Øiemed udvalgt det af

de ætiologiske Afsnit, som handler om Ægteskaber mellem Slægtninger, fordi her er behandlet et Emne, som har almindelig Interesse og er af største Vigtighed for ethvert Lands Beboere. Vi ville lade Forfatteren selv tale:

»Det er i det Foregaaende blevet udhævet, at indbyrdes Ægteskaber i Slægter, hvori der hersker Anlæg til Sindssygdom, synes at forøge Hyppigheden af Sygdommens Optræden hos Børnene. Her spørges der om, hvorvidt Nærbeslægtedes Ægteskaber i sig selv, uden et saadant i Slægten allerede tilstedeværende sygeligt Anlæg, bidrager til at frembringe disse Tilstande hos Børnene.

De tidligere strenge Lovforbud mod saadanne Ægteskaber have Mange tænkt sig fremkaldte af Hensyn til Afkommets Sundhed. Dog kan ogsaa meget tale for den Mening, at disse Forbud væsenlig ere gjorte for at forhindre Usædelighed inden Familielivet, idet usædelige Forhold lettere udvikle sig der, hvor man kan tænke sig Feilen og dens Følger med Tiden dækkede gjennem et Ægteskab, end der, hvor et bestemt Forbud engang for alle afskjærer Muligheden af et saadant. *)

Fra andre Lande har man gjort bestemte Paastande om disse Ægteskabers skadelige Indflydelse paa Afkommet. Guggenbühl, der har oprettet en Helbredelsesanstalt for Idioter i Schweiz, har antaget nært Slægtskab mellem Forældrene som Aarsag hos et Antal af 60 Fjanter. I Kentucky er nylig foretaget Undersøgelser af Dr. Bemis, hvorefter 15 pCt. af Idioter, 10 pCt. af Døvstumme og 5 pCt. af Blinde i Anstalter og Instituter ere fødte i Ægteskaber mellem Sødskendebørn. Af 483 Ægteskaber mellem Sødskendebørn befandtes i de centrale Grevskaber i Ohio sygeligt Afkom i

*) I. D. Michaelis, Abhandlung von den Ehegesetzen Mosis, Frankfurt und Leipzig, 1786.

151 Ægteskaber, men nogen Sammenligning med Sygeligheden i de samme Egne hos Afkommet i andre Ægteskaber kunde paa det Sted, hvorfra jeg hentede disse Oplysninger, ikke sees at være foretagne.

Under en kort Gjennemreise gjennem Guldbrandsdalen søgte jeg at faae Rede paa de bekjendte Slægter i Vaage, som igjennem lange Tider have blandet sig indbyrdes. Min Tid tillod mig desværre ikke at undersøge Forholdene saa nøie, som jeg ønskede, navnlig fik jeg ingen Leilighed til at overbevise mig om »Fjantetheden« hos de Medlemmer af samme, som angaves at lide deraf. Som Exempel paa Hyppigheden af Nærbeslægtedes Ægteskaber der vil jeg nævne en Familie, af hvis 8 Børn de 5 giftede sig med Sødskendebørn, og 1 med Sødskendebarns Barn. Mellem Børnene af disse 6 Ægteskaber angives 4 at være Fjanter (1 af disse tillige døvstum), 2 betegnedes som »Tuslinger« og 1 blev senere sindssyg. Mellem disse Børn blev der igjen indgaaet 4 indbyrdes Ægteskaber, og i disse 4 Ægteskaber fødtes 9 Børn, hvoraf 1 fjantet, 3 med yderst smaa Evner og 1 dødfødt (disse Ægtefolk ere nu alle udlevede).

For at søge Spørgsmaalet besvaret, kan man enten, som i Kentucky, gaae ud fra de Syge og for et større Antal af disse søge Oplysning om, i hvor mange Tilfælde Forældrene have været beslægtede, — eller man kan tage et vist Antal saadanne Ægteskaber og undersøge hvor hyppig disse Sygdomme forekomme mellem Afkommet af dem, sammenlignet med deres Hyppighed mellem Afkommet af andre Ægteskaber.

Jeg beklager, at jeg ikke fra først af havde gjort mig det til Regel for enhver Sindssyg, som jeg undersøgte, at spørge efter Slægtskab mellem Forældrene. Dog har jeg iagttaget at gjøre dette overalt, hvor jeg har fundet flere

Sødskende lidende af Idioti og Døvstumhed, og disse Tilfælde skal jeg her meddele.

Jeg har ialt truffet paa 15 saadanne Familier, nemlig
3 Familier, hver med 4 Børn, lidende af Idioti og Døvstumhed,
5 — — — 3 — — — — —
7 — — — 2 — — — — —
tilsammen 41 Børn, hvoraf kun 2 eller 3 døvstumme, Resten Idioter.

I 8 af disse 15 Familier vare Forældrene indbyrdes beslægtede, i 4 Tilfælde Sødskendebørn, i 3 Tilfælde Tremenninger, i 1 Tilfælde var Mandens Moder og Konens Mormoder Søstre; kun i 7 fandt intet Slægtskab Sted.

Iblandt de førstnævnte 8 fandtes
3 Familier med 4 syge Børn,
2 — — 3 — —
3 — — 2 — —
tilsammen altsaa 24 syge Børn i disse 8 Familier;
iblandt de sidstnævnte 7 vare
3 Familier med 3 syge Børn,
4 — — 2 — —
eller tilsammen 17 syge Børn i disse 7 Familier.

I over Halvdelen af de Tilfælde, hvor flere Børn i en Familie vare Idioter og Døvstumme, fandt altsaa Slægtskab Sted mellem Forældrene, og medens det gjennemsnitlige Antal syge Børn i disse Familier er 3, bliver det i de øvrige 7 ikkun 2,4.

Arveligt Anlæg kunde imidlertid paavises i 3 af Ægteskaberne mellem Beslægtede, med tilsammen 7 syge Børn, og inden man uddrager Slutninger med Hensyn til Virkningen af Slægtskabet i og for sig, bør derfor disse fradrages. Af de 34 Idioter og Døvstumme, som blive tilbage, naar dette er gjort, nedstammer alligevel fremdeles Halvdelen fra

indbyrdes beslægtede Forældre, og dette synes at være et meget betydningsfuldt Resultat.

Den anden af de anførte Fremgangsmaader har jeg forsøgt i en større Udstrækning og med Anvendelse af megen Flid og Møie, baade for mig selv og tildels ogsaa for Andre.

Jeg har nemlig i forskjellige Egne ved Hjælp af ældre velbekjendte Mænd optegnet af Kirkebøgerne de Ægteskaber, som ere indgaaede mellem Sødskendebørn eller endnu nærmere Slægtninger i Aarene mellem 1830 og 1840. Jeg har valgt dette Tidsrum, fordi det er nært nok til at Familieforholdene endnu kunne erindres, og fjernt nok til at man kan have Erfaring om Afkommets senere Skjæbne. For at faae et passende Sammenligningsled har jeg optegnet et henved dobbelt saa stort Antal samtidige Ægteskaber mellem ikke Slægtninger i de samme Egne og i omtrent samme Alder og Forhold.

Om Afkommet af alle disse Ægteskaber har jeg søgt nøiagtige Oplysninger gjennem Skolelærerne efter følgende Schema:

Ægtefolkenes Navne og Alder samt Vielsesaar.	Stand eller Stilling.	Hvormange Børn ere fødte til Verden i disse Ægteskaber.		Hvormange af disse Børn vare dødfødte eller ere døde i en Alder af under 1 (et) Aar.	Hvormange af Børnene ere døde i en Alder af over et Aar, og hvormange af disse vare sindssyge, fjantede, døvstumme eller nedfaldssyge.	Hvormange af Børnene ere gjenlevende, og hvormange af disse ere sindssyge, fjantede, døvstumme eller nedfaldssyge.	Anmærkninger.
		Sønner.	Døtre.				

Paa denne Maade vilde jeg altsaa faae Oplysninger baade om Frugtbarheden og Afkommets Levedygtighed og Sundhedstilstand i Ægteskaber mellem nære Slægtninger sammenlignet med andre.

Efter dette Schema har jeg faaet Oplysninger fra 17 forskjellige Præstegjeld om ialt 246 Ægteskaber, hvoraf 90 mellem nære Slægtninger (85 Par Sødskendebørn, 4 endnu nærmere, 1 fjernere). I disse 90 Ægteskaber var Mændenes gjennemsnitlige Alder ved Vielsen mellem 30 og 31 Aar, Kvindernes mellem 26 og 27 Aar. 76 tilhørte Gaardbrugerklassen, 14 Husmandsklassen. 433 Børn vare fødte til Verden i disse Ægteskaber, nemlig 216 Drenge og 217 Piger, altsaa omtrent lige mange af hvert Kjøn. 88 vare dødfødte eller døde i en Alder af under 1 Aar, 48 døde i en Alder af over 1 Aar, 297 gjenlevende. 5 angives sindssyge, 5 fjantede, 5 døvstumme og 2 nedfaldssyge, tilsammen lidende af disse Tilstande dog kun 12, da 5 ere angivne at lide samtidig af 2 af de nævnte Tilstande.

I de 156 Ægteskaber mellem Ubeslægtede var baade Mændenes og Kvindernes gjennemsnitlige Alder den samme som i de 90 Sødskendebørnsægteskaber. 115 tilhørte Gaardbrugerklassen, 41 Husmandsklassen. 806 Børn vare fødte til Verden, deraf 422 Drenge og 384 Piger. 99 vare dødfødte eller døde under 1 Aar, 72 senere døde, 635 gjenlevende. Kun 1 Sindssyg og 1 Døvstum angives mellem alle disse Børn.

Sammenlignes for det første Frugtbarheden, bliver i de Beslægtedes Ægteskaber det gjennemsnitlige Antal Børn 4,8, i de øvrige 5,2, eller paa 100 Ægteskaber resp. 481 og 517 Børn. Altsaa noget mindre Frugtbarhed i de Beslægtedes end i de Ubeslægtedes Ægteskaber.

I Ægteskaberne mellem Ubeslægtede er som sædvanlig flere Drenge end Piger fødte til Verden, i de Beslægtedes Ægteskaber derimod lige mange af hvert Kjøn, hvilket i Forhold til det Sædvanlige er en Overvægt af Piger.

I de Beslægtedes Ægteskaber forholde de Dødfødtes og inden 1 Aar Dødes Antal sig til de Fødtes som 1 til 5, i de Ubeslægtedes som 1 til 8. Procentvis beregnet er Forholdet 20,32 pCt. for de første, 12,28 pCt. for de sidste, altsaa betydelig ugunstigere i de Beslægtedes Ægteskaber.

Døde i en Alder af over 1 Aar forholde sig til de Fødte i de Beslægtedes Ægteskaber som 1 til 9, i de Ubeslægtedes som 1 til 11, eller udgjør i de første 11,1 pCt., i de sidste 8,9 pCt. af de Fødte. Forholdet er altsaa ogsaa for disses Vedkommende ugunstigere i de Beslægtedes end i de Ubeslægtedes Ægteskaber.

Samles alle Dødfødte og Døde under Et, finder man, at de i de Beslægtedes Ægteskaber udgjøre 31,4 pCt. af de Fødte, i de Ubeslægtedes derimod kun 21,2 pCt.

Dødeligheden mellem Afkommet findes altsaa efter dette omtrent en halv Gang saa stor i Ægteskaber mellem Beslægtede som i Ægteskaber mellem Ubeslægtede.

Sindssyge, Fjanter, Døvstumme og Nedfaldssyge vare blandt de Beslægtedes Børn 27,7 af Tusinde, blandt de Ubeslægtedes Børn derimod kun 2,5 af Tusinde, altsaa et 11 Gange saa slet Forhold for de første som for de sidste. Foruden de, der ere medregnede i dette Forhold, vare desuden 22 af de Beslægtedes Børn omtalte som tungnemme, tossede, uanselige, svagelige og krampesyge. Til disse bør imidlertid lidet Hensyn tages,

da samme Egenskaber, uangivne, ogsaa kunne være tilstede hos de Ubeslægtedes Børn.

Resultatet af disse Undersøgelser bliver altsaa efter begge Fremgangsmaader meget sørgeligt med Hensyn til Virkningen af Ægteskaber mellem Nærbeslægtede paa Afkommet. Dog ere de benyttede Tal for smaa, til at dette Resultat alene i og for sig kan tillægges nogen stor Vægt. Hvis Leilighed gives mig dertil, agter jeg at fortsætte Undersøgelserne, og imidlertid vil den her meddelte Begyndelse, ligesom de lignende Undersøgelser i Amerika, kunne tjene som et Bidrag til en fremtidig større Statistik.«

Nogle Bemærkninger til Dr. Brandes Forslag.

(Ved Overlæge Aug. Thornam.)

Paa det forestaaende almindelige Lægemøde i Korsør vil komme under Forhandling det af Dr. Brandes i forrige Aar fremsatte smukke Forslag, at afdøde Lægers Enker skulde nyde godt af det første Aars Honorar for Lægebehandlingen, saaledes at den eller de Læger, der overtage den Afdødes Praxis, afgive Halvdelen. Dette Forslag har mødt almindeligt Bifald, og man har kun frygtet for, at det ikke let lod sig udføre, specielt udenfor Kjøbenhavn. Da den 24de August, den til Lægemødet berammede Dag, er den eneste i denne Maaned, paa hvilken jeg med Sikkerhed veed at jeg ikke kan møde, tillader jeg her at fremsætte nogle Bemærkninger.

Det oprindelige Forslag var, at Enken skulde nyde Halvdelen af det løbende Aars Indtægt. Om man, ved at ansætte i Programmet »en vis Del« deraf, har villet yderligere beklippe det, veed jeg ikke, men det forekommer mig, at endog Halvdelen er altfor lidt. Man maa dog betænke, at en afdød Læges Enke eller Børn have en lovlig Ret til en Del af Honoraret, da Sandsynligheden for, at vedkommende Læge er død i de første Dage af Aaret, er saare ringe. Døer han midt i Aaret eller i Slutningen, kan jeg ikke indsee Andet, end at hans Arvingers Ret til mindst Halvdelen er uomtvistelig, og jeg tvivler paa, at mange af mine Kolleger ville betænke sig paa proprio motu at tilstille Enken den, især naar hun er trængende. Men Hensigten med Forslaget er at komme Enken yderligere til Hjælp, og ikke blot at sikkre hende hendes Ret, og jeg tillader mig derfor at foreslaae, at hele Aarets Indtægt oppebæres af hende.

At dette vil være vanskeligt i Provindserne, indseer jeg fuldtvel, navnlig i de Tilfælde, hvor en ny Læge kommer til Stedet for at søge sit Udkomme, men man maa betænke, dels at den nye Læge i Reglen kun vil komme til at arbeide omsonst en Del af Aaret for sin afdøde Kollegas Efterladte, dels at han vel ogsaa vil erhverve anden Praxis end den, der netop er ledig. Ialtfald kunde man maaske i Provindserne under særegne Forhold holde sig til det oprindelige Forslag, og jeg seer Intet, der kan tale imod det.

Hvad Kjøbenhavn angaaer, og til Forholdene her vil jeg nærmest holde mig, da er jeg overbeviist om, at ingen Læge, der allerede har sit Erhverv her, vilde vægre sig ved at renoncere paa det første Aars Indtægt. Udsigten

til om kort Tid at see sine Indtægter forøgede maa være en tilstrækkelig Opreisning for den Tid, han offrer i sin nye Praxis, foruden at en saadan Bestemmelse, Vedtægt eller Forpligtelse i Tiden kommer hans egne Efterladte tilgode. At det ofte er skeet, at Familier af egen Drift sende deres afdøde Læges Enke Aarets Honorar, og at Læger have renonceret til Fordel for disse, veed jeg af Andres og af egen Erfaring. — Desuden vil Halvdelen i de fleste Tilfælde kun være en saare ringe Hjælp, maaske til at bestride øieblikkelige Udgifter eller afgjøre Gjeld, hvorimod det Hele vil kunne bidrage for en længere Fremtid.

Det næste Spørgsmaal bliver, hvorledes en saadan Ordning lader sig gjennemføre. Det er vist, at det undertiden kan være ubehageligt nok for Lægen at tilstille sin Kollegas Enke, der tilmed maaske er ham ubekjendt, en maaske ubetydelig Hjælp, naar han kun har overtaget en ringe Del af dennes Praxis. Ligeledes kunne Familier være i Tvivl, hvorledes de skulle forholde sig, naar de f. Ex. ikke have Evne til baade at honorere deres nye Læge og at sende deres sædvanlige Honorar til deres forrige Læges Enke, og undsee sig ved at byde hende en Del deraf (især da Lægesalairer hertillands ikke godt taale at deles). Denne Betænkelighed vilde falde bort, naar det er bekjendt, at en Overenskomst i den Henseende er truffen mellem samtlige Læger. — Den første Vanskelighed turde maaske være større, og jeg vil derfor til mit tidligere Forslag, at Enken oppebærer hele Indkomsten, føie et Forslag, hvorved jeg troer man lettest kommer til Maalet.

Mit Forslag er, at i Kjøbenhavn oprettes en permanent Komite af 3 eller flere Læger, der have at varetage deres

afdøde Kollegers Familiers Tarv. Til denne Komite kunde vedkommende Enke opgive sin Mands Praxis, samt hvad han af enhver enkelt Familie pleiede at oppebære. Det er noget, som Konen i Reglen veed, eller som hun ialtfald af sin Mands Bøger kan erfare, idetmindste tilnærmelsesvis. Paa den anden Side maatte de Læger, der have overtaget den Afdødes hele Praxis eller en Del deraf, opgive dette for Komiteen, og det maatte da overlades dem eller Familierne, hos hvem de ere blevne Læger, at indbetale Honoraret til Komiteen, der havde at tilstille Enken den indkomne Sum. Komiteen maatte have Ret til at opkræve det sædvanlige Honorar, hvis det skulde udeblive, enten hos Lægerne eller hos Familierne. — At Nogle ville være villige til at danne en saadan Komite eller modtage Valg til den, anseer jeg udenfor al Tvivl.

Paa denne Maade synes mig, at alle Delikatesse-Spørgsmaal blive hævede, og vedkommende Enker ville saaledes lettest komme til deres dels lovlige dels indrømmede Ret. Fremfor Alt fastholder jeg, at der gjøres Noget, der kan sikkre hende idetmindste hendes lovlige Ret, som jeg i Begyndelsen af disse Linier fremhævede.

Idet jeg henstiller disse Forslag til mine Kollegers Overveielse, haaber jeg, at de maae blive bragte under Forhandling paa det forestaaende Lægemøde og lede til et Resultat, der vil have stor Betydning for os Alle, forsaavidt vi roligere kunne see vore Nærmestes Fremtid sikkret, og, hvad der er en tiltalende Tanke, sikkret ved vore Kollegers Velvillie og Opoffrelse. Jeg veed ikke, hvorledes Diskussionen paa Lægemødet vil stille sig. Maaske vil ikke nogen Bestemmelse kunne tages specielt for Kjøbenhavns Vedkommende. Isaafald henstiller jeg,

om ikke denne Del af Spørgsmaalet rettere opsattes, indtil en Forsamling af Hovedstadens Læger kunne behandle det.

Nye Böger.

Leçons sur les maladies de la peau, par Dr. Hardy. Paris 1858 og 1859 (2 Hefter paa 191 og 201 Sider). Blandt Hudpathologerne i Paris er Hardy en af dem, som for Tiden nyde størst Yndest, især blandt Studerende og yngre Læger, hvormed hans Kliniker sædvanlig ere i den Grad overfyldte, at det altid er vanskeligt og ofte umuligt at faae Leilighed til at see de Patienter, som fremstilles. Grunden til denne Yndest er dels den utrættelige og velvillige Iver, hvormed han leder Undervisningen, og dels den koncise og praktiske Methode, der udmærker hans, maaske noget vel elementære Foredrag, hvorved han søger at samle alle Hudens Affektioner i naturlige Grupper, nemlig: 1) Macules, difformités (Ephelides, Vitiligo, Vorter, Molluscum, Ichtyosis o. s. v.); 2) Inflammations locales (Erythem, Urticaria, Herpes, Ecthyma, Pemphigus o. s. v.); 3) Maladies parasitaires (Scabies, Sycosis, Herpes circinatus, Favus o. s. v.); 4) Fièvres eruptives; 5) Eruptions symptomatiques (Herpes labialis, Typhusexanthem, Sudamina, Purpura o. s. v.); 6) Dartres (Eczema, Psoriasis, Lichen, Pithyriasis); 7) Scrofulides; 8) Syphilides; 9) Cancers (cancroïde); 10) Maladies exotiques (Lepra tuberculosa, Pian o. s. v.). Af denne Inddeling vil det sees, at det Hardy især lægger an paa, er et praktisk Maal, nemlig at samle i een Gruppe alle de Affektioner, som have fælles Natur eller fælles Charakterer med Hensyn til Ætiologi, Forløb, Prognose og Behandling, hvorimod han betragter anatomiske Diagnoser efter Elementærformerne som mindre vigtige. I de to udgivne Hefter indeholdes en saagodtsom ordret Meddelelse af hans Foredrag, nemlig i første Hefte Beskrivelsen af de »diathesiske« Hudaffektioner, navnlig: Dartres, Scrophulides, Syphilides, og i andet Hefte Difformiteterne, de inflammatoriske Affektioner, og de parasitiske. Begge Hefter tilsammen indeholde saaledes en fuldstændig Dermatologi eller en Fremstilling af alle de Hudaffektioner, som pleie at ansees for specielle, da de eruptive Febre og symptomatiske Eruptioner og de kankrøse Affektioner sædvanlig blive omtalte i de almindelige Haandbøger over Pathologi.

Schema for epidemiske og sædvanlig forekommende akute Sygdomme i Frederiksborg Amt i April Kvartal 1860.

	Byerne.			Landet.		
	April.	Mai.	Juni.	April.	Mai.	Juni.
Diarrhe	13	6	11	6	5	5
Heraf døde . .	"	"	"	"	"	"
Cholerine	"	2	4	6	8	9
Døde . .	"	"	"	"	"	"
Gastrisk Feber . . .	18	7	7	21	20	5
Døde . .	1	"	"	"	"	"
Typhoid Feber . . .	3	3	8	2	2	1
Døde . .	"	1	"	1	"	1
Koldfeber	81	104	44	338	307	214
Døde . .	"	"	"	"	"	"
Katarrh. Feber . . .	47	26	11	23	28	26
Døde . .	"	"	"	"	"	"
Rheum. Feber . . .	1	1	2	10	9	4
Døde . .	"	"	"	"	1	"
Puerperalfeber . . .	"	"	"	1	"	1
Døde . .	"	"	"	"	"	"
Rosen	6	"	3	5	5	3
Døde . .	"	"	"	"	"	"
Mæslinger	21	44	158	12	77	22
Døde . .	"	"	"	2	1	"
Skarlagensfeber . . .	12	5	5	11	6	"
Døde . .	"	"	"	1	"	"
Kopper.	13	12	1	40	30	10
Døde . .	"	2	"	"	"	"
Vandkopper	1	7	10	8	"	"
Døde . .	"	"	"	"	"	"
Faaresyge	"	"	1	"	1	"
Døde . .	"	"	"	"	"	"
Angina	4	6	5	21	8	14
Døde . .	"	"	"	"	"	"
Strubehoste	"	"	1	3	1	1
Døde . .	"	"	1	2	"	"
Kighoste	31	5	"	"	2	"
Døde . .	2	1	"	"	1	"
Hjernebetændelse . .	1	1	2	4	"	"
Døde . .	1	"	1	1	"	"
Brystbetændelse . .	12	15	3	37	44	25
Døde . .	2	2	1	4	4	2
Underlivsbetændelse	"	1	"	2	1	2
Døde . .	"	"	"	"	"	1
Summa Angrebne. .	264	245	276	560	554	342
Summa Døde	6	6	3	11	7	4

Ligesom det var Tilfældet ifjor (vide Ugeskrift for Læger for 30te Juli f. A. om Frederiksborg Amts epidemiske Sygddmme for Mai og Juni Maaneder 1859) og de foregaaende 3 à 4 Aar, er iaar ved Foraarets Begyndelse og i Forsommeren Koldfebrene vendte tilbage med omtrent lige Styrke, og jeg tillader mig at henvise til de ifjor dertil knyttede Bemærkninger, der finde Anvendelse ogsaa paa Epidemien iaar. Sygdommen har angrebet navnlig den arbeidende Klasse, og har ogsaa iblandt denne Recidiverne været hyppigst, uden at det har været muligt at beskytte de heldigere stillede Samfundsklasser mod haardnakkede og gjentagne Tilbagefald.

Koppesygdommen var ved Kvartalets Udgang i Begreb med at forsvinde fra Amtet, og har i de forløbne 3 Maaneder, om muligt, viist en endnu mildere Charakter end i Januar Kvartal.

Mæslingerne findes fortrinsvis i og omkring Frederiksborg; forsaavidt man tør stole paa, at alle Dødsfald komme til Lægernes Kundskab, er Epidemien ganske usædvanlig mild. Dog gjælder dette ikke for Fredensborg, hvor enkelte af de faa Tilfælde i Mai og Juni Maaneder have været ledsagede af Lungebetændelse med dødeligt Udfald.

I Juli 1860.

Bentsen.

I Ugen fra Tirsd. d. 17de Juli til Tirsd. d. 24de Juli 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 232 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	21	23	9	7	60
Cholerine	16	16	2	5	39
Mæslinger	»	2	4	1	7
Koldfeber	11	6	3	»	20
Gastrisk Feber	14	5	11	1	31
Typhoid Feber	1	3	1	»	5
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	6	1	7
Rosen	1	9	1	»	11
Influenza	6	1	2	2	11
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	1	1
Skarlagensfeber	»	»	9	»	9
Strubehoste	»	»	»	1	1
Kopper	5	6	7	»	18
Rødlinger	»	»	12	»	12
	75	71	67	19	232.

	Diarrhe.	Chol.	Koldf.	Gastrf.	Rosen.	Infl.	Kopper.	Rødl.
Ny By . . .	12	8	4	3	2	1	3	»
Gamle By . .	29	17	11	9	3	6	3	4
Nyboder . .	2	1	2	1	»	»	3	»
Christianshavn	6	5	1	8	5	4	5	4
Udenbyes . .	11	8	2	10	1	»	4	4
	60	39	20	31	11	11	18	12.

Af de nævnte Koldfebre ere 4 Recidiver.

Desuden anføres 3 Tilfælde af Stomacace, 1 af Zona, 4 af Neldesot, 3 af Halssyge. 4 af de opgivne Tilfælde af Skarlagensfeber vare fra et inficeret Hus paa Christianshavn, hvor endnu flere tidligere havde været angrebne, og Sygdommen tillige havde en ondartet Charakter.

Lister ere modtagne fra 64 Læger.

Vakancer. Justitsministeriet har under 25de d. M. tilmeldt Sundheds-Kollegiet, at Hans Majestæt Kongen under 14de ds. har allernaadigst bifaldet:

at der i Ringkjøbing Amt oprettes et nyt Lægedistrikt, hvortil henlægges:

1) hele Nørre Herred, med Undtagelse af Houen Sogn, der forbliver under Grindsted Lægedistrikt;
2) følgende Sogne af Bølling Herred: Skjern, Borris, Fæster, Bølling, Sedding og Nørre-Vium, hvorimod af Vorgod Sogn Byerne Fjelstervang og Abildstrup henlægges under Hammerum Lægedistrikt og Sognets vestlige Del samt Sognene Deiberg, Haming, Stanning og Bregning forblive under Ringkjøbing Lægedistrikt;
3) samt endelig af Hinds Herred den sydlige Del af Holmlands Klit indtil Haurvig inklusive;

at det paalægges den, der beskikkes i dette Embede, at tage Bopæl i Tarm samt at underkaste sig de Forandringer i Henseende til Distriktets Omfang, som mulig maatte blive besluttede. Den aarlige Gage er 300 Rd. Opslaaet vakant den 28de Juli 1860.

— Justitsministeriet har under 25de d. M. tilmeldt Sundheds-Kollegiet, at Hans Majestæt Kongen, under 14de d. M. allernaadigst har bifaldet, at der maa oprettes et nyt Distriktslægeembede, bestaaende af Sognene Vester-Hornum, Hyllebjerg, Fleisborg, Ulstrup, Aars, Haurbro, Strandby, Forsø, Ullits, Faulum, Louns og Alstrup af Nibe Lægedistrikt, Gislum, Vognsild, Testrup, Vester- og Østerbølle, Gjeldsted, Fjelsø og Uldbjerg af Hobro Lægedistrikt samt Lynderup af Viborg Lægedistrikt med Bopæl for Lægen omtrent i Distriktets Midtpunkt, efter Justitsministeriets nærmere Bestemmelse, samt at det maa paalægges Distriktslægen at underkaste sig de Forandringer i Distriktets Omfang, som mulig senere maatte blive besluttede. Den aarlige Gage er 250 Rd. Opslaaet vakant den 28de Juli 1860.

I sidstnævnte Distrikt er tillige beordret Oprettelsen af et nyt Apothek.

— En Reservelægeplads paa Frederiks Hospital bliver ledig til 1ste Oktober. Ansøgninger indgives til Direktionen inden 3 Uger fra den 30te Juli.

Dødsfald. Justitsraad, Dr. med. W. Jespersen, R. af D., Stiftsphysikus i Aarhus, er død i Kjøbenhavn den 27de Juli.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 11. August. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 6.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Behandlingen af Sumpfebre. Bedsygdomme-Hospitalet og den galvaniske Kuranstalt i Cannstatt. Jodinjektion i Cavum peritonei. Nye Bøger. Epidemiske Sygdomme i Roeskilde og Omegn i April Kvartal 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Behandlingen af Sumpfebre.

(Dr. Henry Almès. Gazette médicale 1860 Nr. 22.)

Chininum sulphuricum, som er et af de kostbareste Midler, er tillige et af de Midler, hvormed der ødsles i høi Grad, idet der ikke blot ødsles med det naar der er Indikation for dets Anvendelse, men ogsaa ofte naar Indikationen er tvivlsom eller endog aldeles mangler. Det synes at Lægerne i Sumplandene have fattet en afgjort Forkjærlighed for Chinin i store Doser: 2 Gram (c. 32 Gran) til Børn og 3, 4, 6 Gram til Voxne er blevet den almindelige Dosis, enten paa engang eller afdelt i Portioner paa 1, 2 og 3 Grammer. Disse Doser ere overdreven store og de ere ikke mere virksomme end Doser paa 75 Centigram (c. 12 Gran) eller 1 Gram, da de hverken standse Feberanfaldet med større Sikkerhed eller bedre forebygge Recidiverne. Patienterne vænne sig tilsidst til de store Doser ligesaavelsom til de mindre, og naar Intoxikationen er dyb og Konstitu-

tionen nedbrudt, vedbliver Feberen i det Uendelige at vende tilbage med 1—2—3 Ugers Mellemrum, uden at Chinin, givet prophylaktisk og i stor Dosis, er istand til at forebygge Recidiverne. Man opnaaer ligesaa meget ved at holde sig til de sædvanlige Doser, og man forskaaner derved Patienterne for en indgribende Indvirkning paa Nervesystemet og Digestionen og for en betydelig Udgift til Medikamenter.

Dette er imidlertid Intet imod hvad der udøves, naar man har eller troer at have med en »Febris perniciosa« at gjøre. Da bliver Chinin givet baade gjennem Maven og gjennem Rectum og desuden udbredt over Huden i Opløsninger eller Salver. Da Patienterne sædvanlig ikke kunne beholde Lavementerne, maa man snart ophøre dermed; og Anvendelsen af Chininsalte paa Huden kan neppe betragtes anderledes end som en ufornuftig Ødselhed, da Absorbtionen er ubetydelig, og der altid kan indbringes en tilstrækkelig Mængde gjennem andre Veie. Under saadanne Omstændigheder seer man ikke sjelden en eneste Patient fortære 15—20—30 Gram c. (½—1 Unce) svovlsurt Chinin, medens der kunde være udrettet ligesaa meget ved 3—4 Gram (henved 1 Drachme). Efter Chininets nuværende Pris er dette en Udgift af 60—90 Franc istedetfor 6—9 Franc. Erfaringen har tilstrækkelig lært os, at man altid med 1 høist 1½ Gram svovlsurt Chinin, som Patienten har taget og beholdt, vil kunne udrette ligesaa meget, ogsaa mod en perniciøs Feber, som ved de store Doser paa 4—6 Gram.

Naar Talen er om Sumpfebre, er der bestemt Indikation for Chinin, og det bliver da kun mod den overdreven store Dosis at der kan gjøres Indvending; men naar Spørgsmaalet er om typhoid Feber, Rheumatisme, eruptive Febre og endogsaa Kighoste og Albuminuri kan selve Indikationen

vistnok drages i Tvivl. Har man, efterat man er begyndt at benytte Chinin mod disse Sygdomme, seet at Rheumatismen bliver hurtigere helbredet, at Dødeligheden af typhoid Feber er blevet formindsket, at de exanthematiske Febre ere blevne mere godartede, eller at Albuminurien er blevet mere helbredelig? Hvad os angaaer, da have vi altid fundet, at Tartarus stibiatus, Nitrum eller Kali hydrojodicum virker baade hurtigere og sikkrere mod Rheumatisme end Chinin. Vi have mangfoldige Gange overbevist os om dette Middels Uvirksomhed mod den typhoide Feber, selv naar der iagttoges Remissioner i Feberen; vi have aldrig sporet nogen Virkning deraf, hverken med Hensyn til Sygdommens Farlighed eller dens Varighed. For de exanthematiske Febre er det almindelig anerkjendt at ingen Methode er bedre end den exspektative. Om de skarlatinøse Albuminurier, mod hvilke Chinin især har været rost, har vistnok enhver Læge gjort den Erfaring, at de næsten alle helbredes uden Behandling, og de, som udfordre Behandling, have vi altid seet vige med temmelig stor Lethed for Bade, Dampbade og Diuretica, medens det har været os umuligt at iagttage nogen Indvirkning af Chinin paa Forløbet af disse Affektioner.

Det er saaledes en meget betydelig Mængde Chinin, som kunde spares og anvendes med virkelig Nytte naar man indskrænkede sig til at benytte det i de Tilfælde, hvor der var bestemt Indikation, og da kun gav det i nødvendige og ikke i overflødige Doser.

Der er en anden Behandling, som er særdeles oekonomisk og, hvad der er endnu mere, ogsaa er særdeles virksom, naar den bliver ledet med Klogskab og Dygtighed, nemlig Behandlingen med Arsenik, som er de fleste Læger velbekjendt, men kun benyttet af faa, og anvendt paa en

fornuftig Maade af færre. Nogle Læger, saasom Nonat og Piorry, paastaae at Arseniken er uden Virkning paa Miltsvulsten; denne Paastand er temmelig ligegyldig, undtagen forsaavidt den kan tjene til Støtte for den Mening at Sumpfeberen er mere end et Symptom paa Affektion af Milten, og at Hensyn til denne Affektion ikke kan være ledende, hverken for Diagnosen eller for Therapien.

Der er Intet, der skader en Theori saa meget som Overdrivelse, og dette har i høi Grad været Tilfælde med den Vægt man har lagt paa Miltsvulsten i Febre. Piorry vil Intet see undtagen Svulsten af Milten; mod denne er det han antager at Chininet er virksomt, efter dens Haardhed og dens Varighed bestemmer han Behandlingens Vedholdenhed. En heftig Feber uden Svulst af Milten afgiver for ham ingen Indikation for Chinin, hvorimod en feberfri Miltsvulst uden Betænkning bør knækkes ved store Doser Chinin. Endelig paastaaer han ved Chinin at kunne helbrede en hvilkensomhelst Sygdom, som er ledsaget af Svulst af Milten. Men den almindelige Intoxikation, Blodforandringen, Afkræftelsen, Forstyrrelser i Ernæringen o. s. v. fortjener fuldt saa megen Opmærksomhed, som en Affektion, der er os temmelig uklar, ikke medfører nogen Reaktion, er indskrænket til en begrændset Del af Legemet, følger efter de almindelige Symptomer og forsvinder med disse. Vi maae tilstaae at vi og vistnok flere Læger, som have praktiseret i Sumpegne, kun lægge ringe Vægt paa Miltens Tilstand hos Feberpatienter, og at vi uagtet vi næsten aldrig maale dette Organ, dog med temmelig Held behandle de intermitterende Febre. Men, paa den anden Side, tage vi særdeles Hensyn til de almindelige Symptomer.

Vi bestræbe os først for at standse Feberen, derefter søge vi at forbedre Blodet ved Brug af Jern, at styrke

Nervesystemet og Ernæringen ved Tonica, og endelig lidt efter lidt aldeles at hæve Intoxikationen ved Brug af Chinavin, som foruden sin toniske Virkning tillige har en specifik Virkning mod Sumpmiasmet.

Hvorledes skulde man forholde sig, dersom man antog at Miltsvulsten alene havde nogen Betydning for Diagnosen og Behandlingen? Man skulde forsøge paa at formindske Organets Overfyldning; og da det sandsynligvis er med Blod det er overfyldt, burde man rationelt og logisk anvende lokal Blodudtømmelse (Igler — Blodkopper) paa Miltregionen. Men uagtet vor bedste Villie kunne vi dog neppe antage at man ved denne Udtømmelse af Hudens Blodkar kan være istand til gjennem Muskler, Aponeuroser og Peritoneum direkte at berøve den hyperæmiske Milt noget af sit Blod. Den lokale Blodudtømmelse bliver derfor i dette Tilfælde kun lidet forskjellig fra en almindelig Aareladning, hvorved opnaaes Svækkelse af Kræfterne i det Hele taget og Formindskelse af Evnen til at modstaae Intoxikationen i Særdelesced. Dette have vi kun anført for at vise hvilke Konsekvenserne kunne blive af en saa borneret Opfattelse af Sygdommen.

I Sumplande seer man ofte Patienter, som med Mellemrum af en eller flere Uger blive angrebne af Feberanfald i et, to, tre og flere Aar, uagtet de bruge Chinin mod hvert Anfald, saavelsom prophylaktisk i Forening med Chinavin og andre bittre og toniske Midler; det eneste Middel, som er virksomt mod saadanne Feberanfald er Arsenik. Dersom dette Middel udøver denne heldige Virkning paa Sygdommen uden at paavirke Miltsvulsten, da beviser dette kun at Theorien om dennes Betydning ikke er velbegrundet, men at den snarere maa opfattes som en pathologisk Kuriositet.

Virkningen af Arsenik er mindre hurtig end Virkningen af Chinin, som kan helbrede Feberen i 12—24 Timer. Arseniken fordrer to eller tre Gange saa megen Tid, men dens Virkning er da baade dybere og mere varig, og hyppigere radikal. Vi have saagodtsom daglig truffet Exempler paa Febre af ubegrændset Varighed, hvor Patienterne have vænnet sig til Brugen af Chinin, uden at Feberen blev helbredet, medens dette blev opnaaet ved nogle faa Dages Brug af Arsenik. Det første Anfald efter Anvendelsen af dette Medikament er aldeles forskjelligt fra de foregaaende; det begynder meget senere, er ofte frit for Kuldegysninger, hvorimod Hovedpinen er stærkere og det almindelige Ildebefindende større; det bliver snart afløst af en Remission, hvorpaa følger en ny Exacerbation, saaledes at dette dobbelte Anfald med mellemliggende Remission dog er af kortere Varighed end et af de Anfald, som optraadte de foregaaende Dage. Dersom Feberen tidligere er optraadt med Recidiver, kommer der sædvanlig et saadant, men efter længere Tids Forløb end Tilfældet var ved Behandlingen med Chinin. Naar dette første Recidiv er helbredet ved Arsenik, følger undertiden et andet; vi have sjelden iagttaget et tredie, og aldrig et fjerde. Vi have iagttaget varig Helbredelse i flere Tilfælde uden at Behandlingen blev understøttet ved Brug af Jern og China, uagtet Patienterne vare slet nærede og anæmiske og forbleve under de Forhold, som havde begunstiget Udviklingen af Feberen; det syntes at disse Omstændigheder ikke kunde forhindre Ernæringen i at gjenvinde sin Kraft, naar først Intoxikationen ved Sumpmiasma var blevet fuldkommen neutraliseret.

Dr. Boudin, som væsenlig har gjenindført Brugen af Arsenik, begyndte med at give det i Dosis af $\frac{1}{2}$ Milligram (c. $\frac{1}{100}$ Gran) i 24 Timer, og er lidt efter lidt steget til

5 Centigram (c. 1 Gran) *). Vi holde os omtrent til denne Dosis: til en Voxen give vi 5 Centigram (c. 1 Gran) den første Dag og 2½ Centigram (c. ½ Gran) i de følgende 4 Dage. Undertiden give vi først disse 4 sidste Doser efterat Patienten i en Dag har været fri for Medicin, fordi vi antage at Virkningen af den første Dosis (5 Centigram) vedbliver længere Tid efterat det er givet, og af samme Grund afdele vi undertiden de 4 Doser i to Dele med en Dag imellem.

Dosis af 5 Centigram er den samme, som Fowler og Pearson forskreve, men de anvendte Kali arsenicosum eller Natron arsenicicum, som fortjener Fortrin fordi det er lettere opløseligt end Acidum arsenicosum, som let kan blive ulige fordelt i Opløsningen og derved give Anledning til uberegnelige Tilfælde.

Vi give sædvanlig Midlet kort Tid efter eller under et Maaltid, fordi det synes at de fleste metalliske Midler taales bedst paa denne Maade, og vi raade altid Patienterne til

---

*) Boudins Behandling bestaaer i 1) Brækmiddel, dersom der er gastrisk Komplikation eller blot formindsket Appetit, 2) Acidum arsenicosum gives i flere Doser, saaledes at den sidste Dosis er absorberet mindst 2 Timer før Anfaldet; Dosis maa rettes efter Individualiteten o. s. v., sædvanlig gives til en Voxen 5 Centigram (1 Gran) daglig, afdelt i Doser af 1 Milligram ($\frac{1}{50}$ Gran) hver ¼ Time. Naar Tolerancen for Midlet aftager, formindskes Doserne, og naar det ikke taales i Maven, gives en Del deraf eller det Hele gjennem Rectum, hvorved Patienterne kunne taale 5—10 Centigram, naar de ikke mere kunne taale 1 Centigram gjennem Maven. Medikamentet gives saavel paa den Dag, der er Apyrexi, som paa den Dag der er Anfald. Ved Febre, som have varet kort, maa det bruges i det Mindste 8 Dage efter sidste Anfald; ved haardnakkede og langvarige Febre maa det bruges i 30—40—50 Dage og længere. 3) God nærende og rigelig Diæt, især stegt Kjød og Vin, i Forhold til Patientens Afkræftelse.

(Bouchardat: Formulaire 1858.)

samtidig at drikke en rigelig Mængde Vand eller vandholdig Vædske, hvorved, saavelsom ved det samtidig indtagne Maaltid, opnaaes en muligst fin Fordeling af Medikamentet.

Hudsygdomme-Hospitalet og den galvaniske Kur-Anstalt i Cannstadt.

(Af O. Bang.)

Under et kort Ophold i Stuttgard besøgte jeg i Følge med Prof. Niemeier fra Tübingen disse Anstalter, som han, der nylig var forflyttet fra Greifswalde, heller ikke havde seet. Hofraad Veiel ofrede et Par Timer for at gjøre os bekjendt med Hospitalet og med den Kurmethode, han i mange Aar med Held der havde fulgt; begge, fornemlig hiin, er saavidt jeg veed, mindre bekjendt herhjemme, ligesaalidt som Kerners galvaniske Kure.

Cannstadt er en By paa omtrent 7000 Indvaanere, beliggende 5 Minutters Kjørsel paa Jernbanen fra Stuttgard ved Neckar-Floden i en yndig Egn, der er bekjendt af sine rige jernholdige Kilder, af de ovennævnte Kur-Anstalter og Heines orthopædiske Institut. Dette havde jeg hverken Tid eller Lyst til at besee.

Hospitalet ligger frit, med en herlig Udsigt over den smukke Egn, det indeholder 50 Værelser, større og mindre, samt alle mulige Slags Badeindretninger; om Sommeren ere de næsten alle besatte, om Vinteren er Frekvensen mindre. Oprettet 1836 har det siden den Tid optaget over 100 om Aaret af alle Aldre og Stænder, fra Fyrster til Haandværks-

svende, dog er det især Embedsmænd, Handlende og Militaire, som søge dertil, og det fra alle Lande. Forholdet imellem Udlændinge ɔ: Ikketydskere til Tydskerne er omtrent som 1—7. Betalingen er 40—55 Rd. om Maaneden. Middelvarigheden af Kuren regnes omtrent til 3 Maaneder; Fnat behandles ikke der. Dels under Besøgene hos de forskjellige Syge, dels senere under Frokostén meddelte den yderst forekommende Hofraad os paa det venskabeligste Alt, hvad der kunde interessere os; hans Anskuelser med Hensyn til de chroniske Hudsygdommes Natur stemme ganske overens med mine, de ere dysæmiske Lokalisationer til de enkelte Dele af Hudorganet; disse tjene ham til Basis for hans Inddeling, hvorom jeg dog ikke vil tale*), men kun om de Midler, som han anvender, og hvorved han har været saa heldig at helbrede — han tilstaaer selv, maaske Flere kun momontant — Totrediedele af de Behandlede og næsten ingen Døde havt, hvilket tildels kommer af, at han kan afvise Alle, som han anseer for inkurable.

Spørger man, hvilke Midler han anvender, da kan der gjerne svares næsten alle bekjendte, ethvert nyt prøver han, men holder sig dog mest til dem, der i saa mange Aar have gjort ham god Tjeneste. Af indvendige Midler bruger han: Arsenik, de asiatiske Piller, dog kun i Psoriasis og Lepra, hyppig Jodkalium, Jodmerkur, Kantharidetinctur, Zittmanns Dekokt. For at forøge Hudkarrenes Aktivitet og derved bevirke, at de stagnerende, til dette Organ afsatte skadelige Stoffer lettere udskilles, bruger han i Almindelighed, naar de gamle Skorper ved Omslag ere afløste, med eller

*) I en Piece „Jahresbericht der Heil-Anstalt für Flechtenkranke zu Cannstatt am Neckar. Berlin 1855," har Dr. Veiel givet en meget interessant Oversigt over sin Virksomhed indtil den Tid.
Red.

uden foregaaende Børsten, Indgnidning af grøn Sæbe i tre Dage uden Afvaskning og derefter enten Tjæresalve, 1 Del til 3 Dele Fedt, eller Svovlsalve, undertiden Svovlvand ɔ: Flor. sulph. ℥j med Vand og Alkohol ãã ℥iij. Dette Vand anvender han ogsaa i Acne, efter at han først har brugt Kali-Vadskninger; Acne sebacea smører han med Sæbe og vadsker derefter med Allun og Kampher-Vand. I Sycosis udpiller han nøiagtig alle Haarene og benytter, naar dette er skeet ved Plasterstrimler og Niptang, Edikesyre som Ætsmiddel, hvilket sidste efter Udsagn af en adspurgt helbredet Sycosis-Patient smertede mere end Plaster-Afrivningen. Lupus behandler han indvendig med Levertran indtil en Pægel daglig og udvendig efter Formen: de superficielle med en Opløsning af Chlorzink og Vand ãã som bliver anvendt paa Huden, efterat Epidermis ved en spansk Flue er borttaget, den hypertrophiske ved dyb Indboring af Chlorzink-Stænger i den anomale Masse, dog tager han ofte Kniven til Hjælp. Han har havt en stor Mængde Lupus-Patienter i sin Anstalt, mest Fruentimmer, og ofte har Sygdommen været af skrophuløs Oprindelse, et Par Gange kunde han gaae langt tilbage i Familierne til den syphilitiske; han er overhovedet ved sine mangeaarige Erfaringer blevet mere og mere overbevist om Arveligheden af de chroniske Hudsygdomme. Han anvender ofte Bade og af alle Arter, Damp-Doucher, simple eller imbiberede med Urter, fra særegne Apparater. Vi saae flere Syge i Rekonvalescensen, hvoraf han viste os Afbildninger saaledes som de vare, da de kom ind, ligeledes mange forskjellige andre Syge, som vare helbredede, efter at de forgjeves havde søgt Hjælp i længere Tid paa andre Steder, hvilket han ogsaa tilskrev den Pleie, Diæt og vel oplærte Betjening ved Indgnidning og Bade, som i et for disse Syg-

domme særegent Hospital findes saa fuldkommen som muligt.

Ikke mindre interessant er den galvaniske Anstalt og ikke mindre venskabelig og forekommende dens Stifter og Dirigent Hofraad Theobald Kerner. Hans Apparat er anbragt i Kjelderen, hvorfra Lederne gaae op til 5 Værelser, i hvis 4 Hjørner staae Borde, paa dem findes tvende Ledere hvortil ere heftede temmelig store vaade Svampe. Da han om Sommeren kan have indtil 40 Konsulenter om Dagen, kan saaledes 20 expederes paa engang. Han foretrækker Svampene for Metalspidserne, Huden irriteres ikke derved, tvertimod den styrkes og strammes saaledes at Folder og Rynker gaae ud, og Galvanismen kan derved blive et ypperligt Cosmeticum, naar den i lang Tid anvendes. Han benytter ofte den middelbare Galvanisme, det vil sige, han lader Patienten holde den ene Leder, selv tager han den anden, og saaledes blevet til en Konduktor, bestryger han med Fingrene stærkere og svagere den Nerve hvorpaa Midlet skal hjelpe; han benytter ogsaa overalt det galvaniserede Vand og især kolde eller varme galvaniske Dampdoucher, hvorpaa han har Patent; dette Middel bruges ogsaa med Nytte hos Heste. Hans Friktions-Maskine er saaledes indrettet at den giver en uafbrudt Strøm af Elektricitet; hans Rotations-Maskine er forsynet med et Hjul som en Spinderok, saa at den, der skal bruge Maskinen, selv med Foden kan dreie den. Foruden alle Slags Lamheder (deriblandt en 1½ Aar varende Aphoni, flere med Incontinentia urinæ) har han seet de fleste andre Nervesygdomme helbredede ved Galvanismen; haardnakket Hovedpine, andre Midler trodsende Ansigtssmerter og Kardialgier, St. Veits Dands, Sittren, Søvnløshed, Impotens, Tandpine, hvor han lader Midlet virke gjennem smaa Strenge i den hule Tand; en Næsepolyp

trak sig sammen og voxede ikke mere efter Anvendelsen, men især gavnlig fandt han den ved habituelle Forstoppelser af Mangel paa Motus peristaltious; denne kommer strax istand og Bugmusklerne trække sig overalt sammen, naar de to store galvaniske Svampe anvendes; en tiaarig Forstoppelse, der fordrede de heftigste Drastica, helbrededes paa 14 Dage.

Jodinjektion i Cavum peritonei.

I Gazette Hebdomadaire, 6te Januar 1860, er af Boinet meddelt føldende Tilfælde, hvor der opnaaedes radikal Helbredelse af Ascites ved Jodinjektion, som blev foretaget under den Forudsætning at Tilfældet var Hydrops ovarii:

En ung Dame paa omtrent 30 Aar kom til B. for ved Jodinjektion at blive radikalt helbredet for en Hydrops ovarii. Hun modsatte sig en foreløbig Undersøgelse, som formentlig overflødig, fordi Diagnosen var stillet af to bekjendte Hospitalslæger. I Tillid til disse lærde »confréres« undlod B. selv at anstille nogen Undersøgelse, men gjorde strax en Punktur, hvorved blev udtømt en betydelig Mængde Serum. Derefter blev gjort Jodinjektion; men dette bevirkede saa stærk Smerte, at Patienten udstødte gjennemtrængende Skrig, og B. blev overbevist om at der var skeet Injektion i Cavum peritonei. Der paafulgte en universel purulent Peritonitis, hvorved Patientens Liv i lang Tid var udsat for Fare; men efter gjentagne Punkturer for at udtømme Pus af Peritonealhulen, opnaaedes tilsidst radikal Helbredelse, og Patienten er senere (6 Aar efter Operationen) vedblevet at være rask.

Nye Bøger.

Handbuch der praktischen Medicin von Dr. H. Lebert (Breslau). Zweite verbesserte Ausgabe. Tübingen 1860. Denne Haandbog er især passende for Studerende, da den er koncis og klar; men da den ikke er nogen Kompilation og desuden besidder ikke faa positive gode Egenskaber, vil enhver praktiserende Læge kunne have megen Nytte af den. Medens dens Forfatter mere end de fleste nuskrivende Læger er fortrolig med Medicinens Hjælpevidenskaber, har han tillige den store Fortjeneste at han, som Kliniker og Praktiker, forstaaer at benytte disse paa rette Maade og indenfor deres rette Grændser. Han er i høi Grad opmærksom paa den for yngre Læger især farlige Ensidighed, som i den nyere Tid drives med udelukkende Anvendelse af de forskjellige physikalske Undersøgelsesmethoder. Han indrømmer naturligvis, at disse maae benyttes med største Nøiagtighed ved Sygesengen, at Auskultation og Perkussion, Anvendelse af Ophtalmoskop og Speculum, explorativ Punktion, physikalsk-chemiske og mikroskopiske Undersøgelser af Sekreter og Exkreter, nøiagtig Bestemmelse af Temperaturen, af den galvano-elektriske Reaktion o. s. v., ere uundværlige Midler til at tilveiebringe en, efter vore nuværende Kundskaber nøiagtig Diagnose, men han glemmer derfor ikke, at denne Diagnose alene, i hvor skarp, aandrig og nøiagtig den end er stillet, dog ikke leder til en rigtig Opfattelse og Behandling af samtlige Sygdomsprocesser. Det gjælder med Hensyn hertil ikke blot rigtig at vurdere de Phænomener, som skyldes funktionelle Forstyrrelser, men tillige at anstille de nøiagtigste Undersøgelser med Hensyn til andre Forhold og især Anam-

nesen. Tilsyneladende lignende Resultater af en Undersøgelse af Brystet kunne saaledes faae meget forskjellig Betydning, naar man sammenstiller dem med en nøiagtig Undersøgelse af Sygdommens Antecedenser; Erosioner paa Collum uteri kunne ofte være et meget ubetydeligt Phænomen, medens de under andre Forhold kunne være af særdeles Vigtighed; men Stethoskop og Speculum alene kunne i intet af disse Tilfælde give tilstrækkelig Oplysning. Æggehvide og Exsudatcylindre i Urinen forekomme ved forskjellige sygelige Tilstande, uden at den chemiske Reaktion eller Mikroskopet er istand til at paavise tilsvarende Forskjelligheder, og dog er det af største Vigtighed at skjelne mellem den forbigaaende Albuminuri ved forskjellige akute Sygdomme, og den, som staaer i bestemt Forhold til Choleratyphoidet, til Hjertesygdomme, til simpel, let, akut Morbus Brighti, og den, som forekommer ved chronisk Morbus Brighti og naar der allerede er udviklet en uræmisk Tilstand.

Ogsaa med Hensyn til Therapien indtager Forfatteren et meget heldigt Standpunkt, idet han søger at vogte sig for den Nihilismus, som var en naturlig, men derfor ikke berettiget Reaktion mod tidligere Overdrivelser, og derimod saavidt muligt stræber efter at gjennemføre en omhyggelig, paa Erfaringer begrundet, symptomatologisk Therapi, som han ikke blot meddeler i almindelige Træk, men med særlige Modifikationer for de forskjellige individuelle Særegenheder, f. Ex. Barnealderens og Oldingealderens.

Beretning

om akute Sygdomstilfælde, indtrufne i Maanederne April, Mai og Juni i Roeskilde Lægekreds Forening ifølge derom modtagne Lister af 11—13 Læger.

	April.		Mai.		Juni.	
	Syge.	Døde.	Syge.	Døde.	Syge.	Døde.
Gastrisk Feber	27	»	25	»	28	»
Typhoid Feber	15	1	12	1	7	»
Barselfeber	2	1	6	»	2	»
Rheumatisk Feber	11	»	10	»	6	»
Akut Rheumatismus	32	»	39	»	45	»
Koldfeber	329	»	368	»	375	»
Skarlagensfeber	16	2	28	»	7	»
Mæslinger	175	2	212	1	131	2
Kopper	39	6	26	1	38	2
Rosen	20	»	15	»	14	»
Influenza	40	»	29	»	31	»
Hjernebetændelse	1	1	1	»	4	3
Faaresyge	»	»	4	»	4	»
Halsbetændelse	25	2	21	3	15	»
Strubehoste	4	»	3	»	3	2
Kighoste	6	»	15	»	31	1
Bronchitis	15	»	25	»	38	1
Brystbetændelse	32	2	46	3	25	1
Underlivsbetændelse	4	»	9	»	3	»
Cardialgi	19	»	14	»	31	»
Diarrhe	24	»	29	»	63	1
Cholerine	7	»	2	»	4	»
Øienbetændelse	17	»	42	»	39	»
Ægyptisk Øienbetændelse	»	»	»	»	6	»
Zona	2	»	»	»	»	»
Diphteritis	»	»	»	»	1	»
	862	17	972	9	947	13

Koppeepidemien, som i forrige Kvartal havde yttret sig især i Roskilde By, har i dette været næsten ophørt, derimod har Sygdommen, skjøndt i mildere Grad, været iagttaget næsten i alle til Kredsforeningen henhørende Landdistrikter.

I Ugen fra Tirsd. d. 24de Juli til Tirsd. d. 31te Juli 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 176 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	23	29	10	2	64
Cholerine	8	10	3	3	24
Mæslinger	»	»	6	»	6
Koldfeber	13	3	»	»	16
Gastrisk Feber	8	7	6	»	21
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	5	»	5
Rosen	2	6	»	»	8
Influenza	6	»	»	»	6
Hjernebetændelse	»	»	»	»	»
Skarlagensfeber	»	»	13	»	13
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	4	3	1	»	8
Rødlinger	»	»	5	»	5
	64	58	49	5	176.

	Diarrhe.	Chol.	Koldf.	Gastrf.	Skarlf.
Ny By . . .	21	7	9	»	»
Gamle By . .	24	8	5	8	9
Nyboder . . .	3	1	1	2	»
Christianshavn .	7	2	»	6	2
Udenbyes . .	9	6	1	5	2
	64	24	16	21	13.

Af de nævnte Koldfebre ere 3 Recidiver.

Desuden ere opgivne 5 Tilfælde af Zona, 4 af Nældesot, 1 af Gigtfeber og 1 af Trismus neonatorum.

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 18. August. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 7. 8.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Kvaksalverilovgivningen. Epidemiske Sygdomme i Aalborg og Omegn i April Kvartal 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Vakancer.

Om Kvaksalverilovgivningen.

Da Undertegnede, der er Forfatter af den af Hr. Stiftslæge Gjersing i Hospitalstidenden af 1ste August d. A. i en Artikel om den nugjældende Kvaksalverlov og dens principielle Omdannelse omtalte Komitebetænkning, troer at denne ikke vil være uden Interesse i nærværende Øieblik, meddeles den her som hans individuelle Anskuelse af denne Uag.

En høitæret Kollega havde paa et Møde, den 15de April 1860 forelagt Præstø Amts Lægeforening et Forslag til en Omordning af Lovgivningen om Kvaksalveri — og efter en foreløbig Diskussion blev det overdraget til en Komite paa næste Møde at afgive Betænkning over dette Forslag.

Der forudsættes i det nævnte Forslag, at Tilstanden, som bestemmes af vor Lovgivning om Kvaksalveri, der hovedsageligen støtter sig til Forordning 5te September 1794, for Tiden maa ansees for uholdbar, navnlig ifølge de uimod-

sagte Udtalelser, der desangaaende ere faldne i Folkethinget i Begyndelsen af dette Aar, som ogsaa ifølge Tidsaandens — Friheds- og Humanitets-Principets — Fordringer.

Naar den ærede Forslagsstiller anfører, at det under nærværende Forhold synes at være paatrængende, at Lægerne tage denne Sag under nøieste Overveielse, ere vi ganske enige med ham, thi skjøndt vi erkjende, at Lægerne alt forlængst tilstrækkeligen have udtalt sig om Kvaksalverlovgivningen (1852), antage vi dog, at de igjen fremdeles ere kaldede til at give oplysende og veiledende Svar paa Folkethingets Udtalelser om denne Sag, saameget mere som disse Udtalelser formedelst Thingets Mangel paa lægevidenskabelig Dygtighed og paa Kjendskab til, hvad der i denne Sag af Lægerne allerede er anført, turde ansees for vildledende og mangelfulde. Vi skulle derfor stræbe at lede vor Undersøgelse af denne Sag med muligste Klarhed, tilraade offenlig at imødegaae Folkethingets Udtalelser og derefter trøstigt at overlade Sagens endelige Afgjørelse til de lovgivende Myndigheder, overbeviste om, at disse, besjælede af den bedste Villie til at fremme, hvad der er til Samfundets sande Gavn, ville benytte alle de Oplysninger, som angaaende Sagen maatte forebringes.

For imidlertid at kunne gjøre dette paa behørig Maade og i en vis Orden, være det os tilladt først at fremsætte et Par Udgangspunkter for vor Undersøgelse, hvorom vi tør antage at Alle ville blive enige, dernæst gjennemgaae de Udtalelser, der ere faldne i Folkethinget og hvortil Forslaget støtter sig. Derefter ville vi undersøge Forslaget selv og sammenligne det med den nugjældende Lovgivning, og endelig derudaf drage de Slutninger, hvortil vi maae synes berettigede.

I.

1. Lægekonsten udøves almindeligt ved Hjælp af Midler, der uden at anvendes med fornøden Kyndighed ere istand til at stifte megen og udbredt Skade paa Borgernes Liv og Helbred.
2. Lovgivningen imod Kvaksalveri, hos os begrundet i Frdgn. 5te Septbr. 1794, har kun til Hensigt at beskytte Samfundet for saadan Skade og ingenlunde at bevare Praxis for de autoriserede Læger. Den er en hygieinisk Foranstaltning og Intet andet (Sundhedskoll. Aarsberetning 1858 p. 212).

Naar den her anførte første Sætning maa antages for sand, følger deraf, at Samfundet maa søge et Værn eller en Garanti mod Misbrug af saadanne Lægemidler, hvortil da ogsaa maa henføres en stor Del af den operative Indskriden. En saadan Garanti forlanges da ogsaa af de Fleste og af vor ærede Forslagsstiller med dem; ja selv Rotwitt, skjøndt han antog det for det ene Rigtige, at hele Kvaksalverlovgivningen hævedes, mente dog, at der i saa Fald maatte foretages væsentlige Forandringer i den Maade, hvorpaa Medikamenter sælges.

Frdgn. 5te Septbr. 1794 gaaer nu i det Væsentlige ud fra denne Grundtanke om Garanti og bestemmer som saadan, at disse Lægemidler kun maa anvendes af dem, som offentligen, ved lovbefalet Prøve have dokumenteret at være i Besiddelse af den hertil fornødne Kyndighed. Forskjellen mellem vor Kollegas Forslag og Frdgn. 5te Septbr. 1794 i denne Henseende synes da kun at ligge deri, at vor Kollega sætter denne Garanti paa et andet Sted eller forsøger at forskaffe den paa en anden Maade.

Det lader sig forresten vel ogsaa tænke, at der er dem, som ønske al Garanti i denne Retning hævet, saa at der

blev en fuldstændig Frihed ikke alene for Enhver til at søge Hjælp imod sin Sygdom, hvor han vil — hvad forresten nu er og altid har været Tilfældet — men ogsaa for Enhver til uden Kontrol at anvende paa Andre alle de Midler, som Lægevidenskaben vedkjender sig, og maaske mange flere, — til at anvende Opium, Chloroform, Arsenik, Strychnin, Sublimat, Blaasyre, konstigt fremkaldt Abort o. s. v., og at der da først vil indtræde Strafansvar, naar det juridisk kan bevises, at der er skeet aabenbart Bedrag, Mishandling eller Drab.

Og visselig, ifald den Skade, en saadan Frihed vilde medføre, kunde anslaaes ringe og kunde sammenlignes med et, maaske tænkeligt Savn for en Enkelt, eller med den Indskrænkning for Enkelte, især Bedragere, som vor nugjældende Lovgivning fører med sig, saa var det vistnok bedst, at vi stræbte efter en saadan Frihed. — Men det er vistnok ingenlunde Tilfældet, at Værnet imod Lægemidlers Misbrug, som det er hos os, kan være saa trykkende, at det kan føles i nogen Grad, sammenlignet med den Elendighed, det uhæmmede Misbrug vilde føre med sig; og vi ville her have bemærket, at det ikke blot er Vankundighed hos Almuen, der begunstiger Kvaksalveri, men meget mere Overtro baade der og i de høieste Samfundsklasser, og forsaavidt som Vankundighed og Overtro findes i alle Klasser, vil Liv og Helbred der sættes paa Spil af Mennesker, hvoraf den allerstørste Del er Bedragere.

Og vi tale ikke her uden Erfaring; thi vi vide, at England selv i de seneste Tider sukker under disse Misbrugs Tryk, og at det endnu ikke er lykkedes der at erholde Garantier, der ligne dem, som vi have havt siden 1794. Dersom Frihedsprincipet vil gjøre sig gjældende ved Afskaffelsen af Love uden at sætte andre og bedre isteden, da

bliver det i sin Grund ufornuftigt — det maa forgaae, idet det fremkalder den Stærkeres Ret for at Staten ikke skal blive et Offer for Lovløshed. At vi 1794 kom til et Værn, som England i vore Dage stræber efter, kan ikke undre os, naar vi betænke den forskjellige Vei, de forskjellige Stater have fulgt i deres Udvikling. I vort Land gik Lovgivningen ene ud fra Statens Styrere og i hint Land udviklede den sig gjennem Folkets Selvvirksomhed. Vi skulle ikke her indlade os paa at sammenligne disse Veie, men kun bemærke, at dersom vi, forledte af et vrangt Frihedsbegreb, nu gik tilbage til den Tilstand, hvori vor i andre Henseender mere udviklede Nabostat endnu befinder sig, da vilde vi have at vente en Stund, maaske en lang Stund, før vi igjen kunde kjæmpe os frem til det Sted, vi nu staae paa og som vi ikke bør mangle Indsigt til at erkjende for det rette. Vi maa derhos betænke, at vor Lovgivning ingenlunde er en Frugt af Despotisme, hvad maaske enkelte Fanatikere og Uforstandige ville paastaae og som maaske Mange kunne lade sig indbilde. Vi trøste os til, at det kan bevises, at vor Lovgivning i sin Helhed og Frdgn. 5te Septbr. 1794 iberegnet, bærer Præget af en Stræben efter hvad man fornuftigvis forstaaer ved borgerlig Frihed, der er en Tilstand, der, langt fra at charakteriseres ved Lovenes Afskaffelse, meget mere kjendes ved disses Forbedring og Udvidelse, og det bliver saaledes en let forstaaelig Kjendsgjerning, at jo mere et Folk arbeider sig fremad i borgerlig Frihed, desto flere Love, desto flere Forbedringer i disse fordres der bestandigt. Lovgivningen bliver derved meer og meer vanskelig paa sin møisommelige Gang mod Fuldkommenhed, Folket maa herpaa offre meer og meer Flid og Tid og Bekostning. Uden saadanne Offre opnaaes ingen fornuftig Frihed. Den Frihed, der erholdes ved at kaste Lovene bort,

den er ikke fornuftig, den døer i Fødselen, den er en Uting. Retfærdig Agtelse af Forfædrene er Betingelsen for at turde vente samme af Efterkommerne.

II.

Vi ville nu gaae over til at undersøge den Betydning, der fornuftigvis bør tilkomme de seneste Udtalelser om denne Sag i Folkethinget.

Vor ærede Forslagsstiller har opsummeret disse under 8 Numere og dertil føiet den forrige Konseilpræsident, Rotwitts Bemærkninger under 4 andre Numere.

1. „Folket som nu i 10 Aar har havt Frihed til at sørge for sin Sjæl, ønsker nu at faae en Medbestemmelsesret med Hensyn til Legemets Behandling.“ Hass.

Men Frdgn. 5te Septbr. 1794 forbyder Ingen at søge hvad Hjælp han vil og kan i Sygdomstilfælde; den forhindrer kun den i Lægemidlernes Anvendelse Ukyndige fra at anvende disse Midler paa Andre og saaledes bringe ubodelig Skade over Samfundet. Den tilstaaer ikke alene Medbestemmelsesret med Hensyn til Legemets Behandling, men lader Enhver have denne Ret hel og holden, forsaavidt Andres Sikkerhed dermed kan bestaae. — Vi skulde hermed forlade dette Nr., ifald ikke den ærede Forslagsstiller paa et andet Sted kom tilbage hertil og siger: „og endnu mindre kan det gaae an, at Staten tillader den Enkelte at sørge for sin Sjæl, men forbyder ham at søge Raad for sit syge Legeme, hvor han nu troer bedst og sikkrest at kunne finde det“. Men Staten forbyder ham jo ingenlunde dette; han maa kun finde sig i og bør paaskjønne, at Staten har taget Forholdsregler for at beskytte ham og Andre for Lægemidlernes Misbrug; thi det er jo indlysende, at Lovgiveren maa antage, at den Enkelte fornuftigvis ikke vil gaae til den

Ukyndige og at her intet Forbud behøves, medens det høiligen er at befrygte, at en i Lægemidlernes Brug Ukyndig som Bedrager kan falde paa at spekulere i Mængdens Vankundighed og Overtro og saaledes tilføie Samfundet Skade; og det er dette, Staten vil forhindre. Den Enkelte kan da ikke forlange, at Kvaksalveren skal have Ret til at gjøre al den Skade, han kan, paa Samfundet, fordi denne Enkelte uforstandigen ønsker at faae den Hjælp, som han i sin Vankundighed og Overtro anseer bedst og sikkrest. Det synes os da, at han, naar han er fattig, med meer Grund kunde forlange, at Staten betalte hans Reise til et Bad eller til et andet Sted, naar han ansaae dette for det sikkreste Middel til sin Helbredelse. Der var da heri i det Mindste noget Fornuftigt og som ikke vilde være til Ødelæggelse for saa mange Andre.

Med Hensyn paa ovennævnte Sætning skulle vi endnu bemærke, at det ligefrem er en grundfalsk Slutning, at, fordi jeg har Ret til en Ting, jeg derfor ogsaa skal have Ret til en anden; thi forudsat, at jeg har Ret til at sørge for min Sjæl som jeg vil, saa følger ingenlunde deraf, at jeg skal have Ret til at gjøre det Samme med mit Legeme, ligesaalidt som det deraf følger, at jeg skal have denne Ret med Hensyn til mit timelige Gods, i hvis Besiddelse jeg maa og bør finde mig i mange Indskrænkninger for Samfundets og derigjennem for mit eget Vel; og saaledes maa det ogsaa gaae med det syge Legeme.

2. „Det er en almindelig Erkjendelse over hele Landet, i alle Stænder, at det hele Forhold trænger til Omdannelse.“ Hass.

Dersom der her ved Omdannelse skal forstaaes Forbedringer, saa ville vi gjerne indrømme, at saadanne ere ønskelige her som overalt; men menes der noget Andet, da

maae vi først bemærke, at der istedenfor „over hele Landet, i alle Stænder" bør staae „blandt alle Kvaksalvere i alle Stænder", og at derved Sætningen vil blive ligesaa sand, som naar man siger, at det er en almindelig Erkjendelse blandt alle Tyve i alle Stænder, at hele Tyvslovgivningen trænger til Omdannelse.

3. „Kvaksalveri er et saa vagt Begreb, at Bestemmelserne derom ogsaa maa være vage." Fischer.

Vel have vi maaske ikke hidtil nogen udtømmende juridisk Definition af Kvaksalveri; men dels kan dette siges om mange andre Begreber, som man dog ikke tager i Betænkning at indordne under Lovgivningen, og dels er der i Virkeligheden ingen Tvivl om Ordets Betydning, og det vil i alt Fald blive Juristernes Sag at give en udtømmende Forklaring.

4. „Kvaksalverilovgivningen er Kvaksalveriets bedste Støtte, nemlig ved det mystiske Slør, som derved kastes over Kvaksalverne." Fischer.

Det er nu vist ikke let at forstaae, hvorledes Frdgn. 5te Septbr. 1794 kan siges at kaste et mystisk Slør over Nogen — det skulde da være ved at nævne „kloge Mænd og Kvinder", Udtryk, som jo ogsaa meget let kan undværes uden i nogen Maade at forandre Sagen —. Heller ikke indsees, hvorledes et mystisk Slør kan være en Støtte uden maaske for Bedrageren, og det turde dog vel ansees rigtigt, at Loven desuagtet forfølger en Saadan. Noget Sligt kan maaske i en vis Henseende og da med samme Grund siges om alle Forbrydelser, som Loven forfølger; thi det, at en Maleficant kan finde paa at ville gjøre sig til Martyr, og den Omstændighed, at den christelige Medlidenhed kan slaae over og blive til en Slags Veneration, ja kan forlede til Efterligning, er almindeligen begrundet i en sindssygelig,

smittende Stemning, som vi kjende ved alle Forbrydelser, og som vi vistnok bør modstræbe og betvinge og for hvilken vi visseligen ikke bør opoffre Retssikkerheden ved at ophæve Lovene.

5. „Der er Intet, som mere befordrer Arcana's Udbredelse, end den Jagt, som Sundhedskollegiet anstiller efter dem, — og Forbudet imod, at de maa averteres, forøger netop disses Udbredelse og Salg."

Rigtigheden af denne uden alt Bevis henkastede Paastand maa ligefrem benægtes. Der er en ganske anden og større Misbrug af Arcana i de Lande, hvor der er ingen eller mindre Kontrol med dem end hos os. Naar vi nu see, hvorledes det gaaer her hos os, hvor der er Tilsyn og Kontrol, maa vi dog vel snarest slutte, at Misbrugen vilde blive større, naar Kontrollen hævedes.

6. „Kvaksalverloven er i Grunden ophævet, da Enhver kan kjøbe sig selv næsten alle Lægemidler, som en Læge almindeligen benytter til at helbrede med. Det hele Kvaksalverisystem kan ikke opretholdes. Loven existerer egentligen ikke, men benyttes kun hist og her af Chikaneri eller Misundelse." Tcherning.

Den første Del af denne Paastand er jo aldeles usand, og forsaavidt som Enhver kan kjøbe sig Lægemidler til eget Brug, viser det sig netop tydeligt, at den Enkelte i sit eget Sygdomstilfælde har en meget stor Frihed til at bruge, hvad han vil, og at det kun er forbudt ham som Enhver, der ikke offentligt paa lovbefalet Maade har dokumenteret sin Kyndighed i at bruge disse Midler, at anvende dem paa Andre, og dette alene i den Hensigt at værne om Borgernes Liv og Helbred.

At sige at Frdgn. 5te Septbr. 1794 derfor ikke kan opretholdes og at Loven egentligt ikke existerer, men kun

hist og her benyttes af Chikaneri og Misundelse, ere Udtryk, der hverken ere beviste eller bevislige; de indeholde Selvmodsigelse og ubeføiede Beskyldninger. Maa man indrømme, at Loven kun ufuldstændigt gjennemføres, saa er det destoværre Tilfældet med de fleste af vore hygieiniske Love, ja vel hist og her til en vis Grad med andre Love, saasom med Tyvslovgivningen. Det har saaledes været meer end een Gang sagt, at Grundloven har gjort det meget vanskeligt at opdage mangt et Tyveri; men deraf følger ikke, et denne Vanskelighed er uovervindelig, eller at Tyvslovgivningen ikke kan opretholdes eller egentlig ikke existerer o. dsl. — Hvad der siges om Chikane og Misundelse ere vi vante til at høre ved saa at sige alle hygieiniske Foranstaltninger. Det er vel slemt, men saalænge det er ubeføiet og ubeviist, er det værst for Beskylderne, og Lægerne lade derfor ikke af at gjøre deres Pligt mod Staten og Samfundet.

7. „Lægerne ere et Laug — og Kvaksalverloven er for at beskytte dette og ikke for at gavne de Syge. — Dersom Betalingen skal charakterisere Kvaksalveri, da er den hele Lovgivning for at indskrænke Næringen til enkelte Personer.“ Tscherning og Flere.

Ordet „Laug“ er i vor Tid faldet i Miskredit og derfor bruges det ofte imod formentlige Modstandere for at skade dem. Dersom Lægerne ere et Laug, saa er da ogsaa Rigsdagsmændene et Laug og ligesaa Officiererne og Diplomaterne og Ministrene og mange Flere; men hvad enten nu Lægerne er et Laug eller ikke, kan dog Ingen, der besidder menneskelig Eftertanke, læse ud af Frdgn. 5te Septbr. 1794, at den er givet for at beskytte dem; den er ifølge ethvert Ord, den indeholder, kun givet for at beskytte baade de Syge og de Sunde for Mishandling, og den taler derhos

ikke et Ord om Betaling. Man indvende ikke, at ihvorvel Loven kan siges kun at være given for at beskytte Samfundet, saa ligger dog deri, at det egenlig er en Beskyttelse for Lægestanden; thi en Lov, som havde til Hensigt at beskytte Lægestanden, vilde have en ganske anden Oprindelse og Tendens: den vilde have udviklet sig fra og gjennem Lægestanden selv og ikke være udgaaet fra en Regjering, som ikke har nogen Anledning til at ville beskytte en Stand for dennes egen Skyld; den vilde have sigtet til først at beskytte alle autoriserede Læger og dernæst til at beskytte en vis Skole og forfølge og udelukke andre; men en Lov, hvis Hensigt det er at beskytte Samfundet, viser den modsatte Tendens; den tillader den største Frihed til at søge Lægehjælp og den største Frihed til at erhverve sig de fornødne Kundskaber og til at aflægge den lovbefalede Prøve og den største Frihed for den dannede Læge til at benytte de erhvervede Kundskaber paa enhver Maade, som ikke fornærmer andre Love. En Beskyttelse for Lægestanden vilde være ugunstig for Samfundet, ogsaa fordi den vilde være fordærvelig for Lægevidenskaben og derefter for Lægestanden selv. Det er paa Grund af Ovenanførte heller ikke ganske korrekt at Sundhedskollegiet siger, at Kvaksalveri er ensbetydende med uberettiget Lægepraxis; thi Kvaksalveri er ikke Lægepraxis, men Mishandling med eller uden Bedrageri. Fordi En og Anden slipper uskadt fra en Kvaksalver, er Kvaksalveriet ikke mindre en Slags Mishandling, ligesom det, at En og Anden slipper uskadt fra en Hazardspiller, ikke forhindrer, at hans Gjerning bør kaldes ødelæggende.

Lægevidenskaben og Lægerne have, som baade Forslagsstilleren og en anden Læge — Et Par Bemærkninger om det saakaldte Kvaksalveri af Heiberg, Aalborg 1849 — bemærker, Intet at frygte for sig selv af Kvaksalverne, og det

vilde maaske være til Fordel for Lægernes Indtægter, om Kvaksalverne fik Lov til at husere, som de ville; men det vilde være til Skade for Samfundet og, saalænge dette staaer klart for Lægernes Blik, bør de gjøre, hvad de formaae, for at Lovgivningen kan haandhæves, og dette ubekymret, om de derved maa lægges for Had eller ikke. Det gaaer maaske her som med Lægernes Virken for at befordre Renlighed og deslige i Byer og i Huse. Hvor megen Modstand møde de ikke der! men derfor lade de dog ikke være at gjøre, hvad de formaae og svigte ikke deres Kald, selv om de derfor til en Tid dømmes haardt, naar de dømmes uretfærdigt. De ville ikke unddrage deres Næste deres Liv, deres Møie og deres Tid. Udfaldet som Lønnen raader Mennesket ikke for, og derfor nære Lægerne heller ingen Bekymring.

8. „Naar Mænd, som havde Syn for Folks Befindende og de tilbagevendende ensartede Tilfælde, og tillige kunde føle Pulsen og tælle Slagene paa et Uhr, nedsatte sig, vilde der efterhaanden fremtræde en stor Mængde Mænd, der vilde udøve en meget nyttig Lægepraxis.“ Tscherning.

Vi ville nu blot spørge den militaire Folkethingsmand, der jo engang har været Krigsminister, om han virkelig mener, med denne Mængde Mænd at kunne sørge tilbørligt for Soldatens Liv og Helbred i Feldten, i Ambulancer og Lazaretter, naar disse ere opfyldte med Saarede og Syge af alle Slags; og mener han ikke det, saa kan han være overbeviist om, at hans store Mængde Mænd vil være ligesaa lidt gavnlig i Fredstid som under Krigen. Og siden han nu har været Krigsminister, ville vi spørge ham, om han, fordi Pigen fra Orleans i Spidsen for den franske Armee engang reddede sit Fædreland, mener, at det vil være til-

raadeligt paa denne Maade at benytte hvilketsomselst overspændt Fruentimmer, der troer at have Syn for Krigsførelse.

Vi antage herved tilstrækkeligt at have viist det Taabelige i denne Paastand og vi skulle nu gaae over til Justitsminister Rotwitts Bemærkninger:

1. „Skrækken mod Kvaksalveri har ikke meget at betyde."

Det kommer da an paa hvad man forstaaer ved „meget"; man kan da maaske sige det Samme om Skrækken for Cholera, Pest, Krig o. s. v.

2. „Kvaksalveriet vilde rimeligvis være hævet, ikke længe efter at Kvaksalverloven var ophævet."

Før man gjør denne usikkre Prøve, var det dog vist bedst at betænke, at Kvaksalveri gik isvang, før Loven blev givet, og at den derfor blev givet, og vel at mærke ikke for at beskytte Lægerne, men for at beskytte Samfundet, saa at Lovens Ophævelse rimeligvis ikke vilde hæve Kvaksalveriet, men bane Veien for menneskelig Elendighed, hvorimod man da igjen blev nødt til at søge sandsynligvis den samme Hjælp. Det var da vist bedre, forinden man ophævede Loven, at sætte noget Andet isteden, og det er vel ogsaa det Rotwitt mener, naar han dernæst siger:

3. „At det er det ene Rigtige, at den hele Kvaksalverlovgivning blev hævet; men at der i saa Fald maatte foretages væsentlige Forandringer i den Maade, hvorpaa Medikamenter sælges."

Det vil sige, at der gaves en ny Kvaksalverlov, og godt og vel om den blev saa god som den, vi have.

4. „At han (Rotwitt) for Tiden ikke kan gaae ind paa Forslaget (Hass's), fordi Sundhedskollegiet har erklæret sig bestemt derimod — uagtet Kollegiet indrømmer, at Humaniteten synes at fordre, at der indrømmes dem, som forgjæves

have henvendt sig til autoriserede Læger og Stiftelser, en yderligere Undtagelse fra Loven, naar der havdes paalideligt Vidnesbyrd herfor, og Sikkerhed for, at de anvendte Midler ikke kunne antages at skade den Syge."

Vi faae her at vide, ifald vi ikke vidste det tilforn, at Sundhedskollegiet har erklæret sig mod Hass's Forslag, at det, staaende paa Nødvendigheden af Frdgn. 5te Septbr 1794, ønskede at tage et Humanitetshensyn i enkelte og derhos tvivlsomme Tilfælde, men dette dog kun under Betingelse af, at den, som vil hjælpe, ikke er en Bedrager, og at der ikke tilføies de Syge nogen Skade ved Midlernes Anvendelse. Sundhedskollegiet gaaer her vistnok saa vidt, som Humanitetshensyn bør kunne bringe. Det er vanskeligt at forestille sig, at i et Land, hvor der er saa mange Læger og saa mange Stiftelser, hvis Formaal det er at helbrede eller lindre Syge, at der i et saadant skulde findes dem, som forgjæves have henvendt sig om Hjælp for deres Lidelser — og om det nu ogsaa var Tilfældet, er det endda vanskeligt at forstaae, at der iblandt ukyndige Folk skulde være Nogen, som i Virkelighed kunde bringe bedre Hjælp; men selv om dette ogsaa var, saa er det derfor ikke sagt, at det var rigtigt, om Staten tillod Kvaksalvere at husere; det vilde derfor ikke være rigtigt, at lade hele Samfundet lide. Det vilde i et saadant Tilfælde være haardt for den Lidende, og vi bør gjøre hvad Lovene tillade for at skaffe ham Hjælp og Lindring, og naar Lovene da kunne sætte Skranker for Bedrageri, Overtro og Vankundighed og forresten give den Lidende Ret til at gjøre omtrent hvad han vil, medens der er aabnet alle fornuftige Veie til Hjælp og Lindring, saa kan der med Ret ikke klages over Mangel paa Humanitet; og ifald man af Humanitet mod den enkelte Lidende tillod en Strøm af Elendighed at bryde ind paa Samfundet, da

blev det vistnok snarere en Umenneskeligheds-Gjerning end det Modsatte heraf, og den Lidende bør ikke og har ikke Ret til at gjøre saadan Fordring.

Naar man med Eftertanke vil gjennemlæse Frdgn. 5te Septbr. 1794 § 6, Kanc. Skriv. 27de April 1822, 22de Januar 1831 og Frdgn. 16de Novbr. 1836 og dette sammenholdt med den ovenanførte Yttring af Sundhedskollegiet, vil man vistnok erkjende, at der er viist al den Humanitet, der bør ønskes.

Naar Forslagsstilleren sluttelig i Autoriteternes lunkne og trevne Haandhævelse af Kvaksalverlovgivningen troer at see et Tegn paa, at denne hele Lovgivning er Regjeringen til Besvær, saa er dette ikke, selv om det er sandt, tilstrækkelig Grund til denne Lovgivnings Ophævelse; thi med fuld saa megen Sandhed kan dette siges om næsten alle hygieiniske Love, og derfor ville vi dog ingenlunde deri see noget Tegn paa at de ere en oplyst Regjering til et saadant Besvær, at den ikke vil fremme dem. Indseer Regjeringen, at Sagen er god, paatager den sig nok Besværet, og ere Autoriteterne lunkne og trevne, saa er det Forhindringer af underordnet Betydning, som kunne overvindes paa forskjellig Maade og ved forskjellige Midler.

Men Sagen synes at være den, at det med Kvaksalveri gaaer som med adskillige andre Lovovertrædelser, f. Ex. Duel, hvor den Lidende frivillig udsætter sig for Skade og hvor Medlidenhed eller Æresfølelse søger at dække Brøden; her ere Lovene vanskelige at haandhæve, fordi de ofte i lang Tid maa stride mod de gjældende Anskuelser, Opinionen eller Tidsaanden. Haandhævelsen bliver vanskelig, fordi den vanskeligt opnaaer sit Formaal, der er, at forhindre gjentagne Lovovertrædelser. — Strænghed hjælper almindeligt ikke, at ophæve Loven gaaer ei heller an, fordi det da

vilde blive endnu værre, og der er formentlig intet Andet at gjøre end taalmodigt at arbeide paa en human Gjennemførelse af disse Love, og den Tid kommer da vistnok en Gang under en heldig aandelig Udvikling, da Sagen ligesom gaaer af sig selv. Men heraf følger ingenlunde, at Loven var unyttig eller bliver unødvendig. Lægerne ville vide at agte paa Tidens Aand, men de ville ikke lade sig lede af den og allermindst til at forsømme deres Pligter.

III.

Vi gaae nu over til at undersøge vor ærede Kollegas Forslag selv og see, hvilken Garanti der her foreslaaes, og sammenligne den med den, som gives i Frdgn. 5te Septbr. 1794.

Forslagsstillerens Garanti maa søges i efterfølgende 4 Punkter:

1. „Kun Indfødte, som have fast Bopæl, maae tage Syge under Behandiing.“ — Altsaa den første Garanti mod Misbrug af Lægemidler skulde være Indfødsret og fast Bopæl. Det klinger vel helt besynderligt, men naar vi nu ville antage, at det virkelig saaledes blev bestemt, mon der da ikke ogsaa vilde opløftes Skrig imod en saadan Bestemmelse? Vi maa jo dog indrømme, at det er en Hovedsag, at den Syge helbredes, ligemeget ved hvem, og hvad har Indfødsret og fast Bolig at bestille hermed? Ifølge den nugjældende Lovgivning øiner man helt igjennem, hvad der er Hovedsagen, og da man fornuftigvis maa antage, at kun den kan helbrede, som forstaaer det, saa gjøres der ingen Indskrænkning for den Syge, naar det forbydes den, der ikke forstaaer det, at befatte sig dermed, og da det staaer Enhver frit for at aflægge en af Regjeringen bestemt Prøve paa, at han forstaaer det, forhindres jo kun den i Lægekonsten

Uvidende og Bedragerne fra et Foretagende, der fornuftigvis maa være til Skade for de Syge og derved for hele Samfundet. Og kunde der end indvendes imod den bestaaende Lovgivning, at Prøven er saaledes indrettet, at den tildels udelukker Saadanne, som dog have den fornødne Kyndighed, saa er dette ingen Grund til at erklære Loven uholdbar, men vel til at stræbe efter at faae Prøven anderledes indrettet.

Den nugjældende Lov tager behørigt Hensyn til Indfødsret — Kanc. Plak. 28de Januar 1850 — og bliver derved saare human, og naar den ikke tager Hensyn til fast Bopæl, saa er dette vistnok ogsaa humant.

2. „Ethvert Medikament skal i Reglen forskrives fra et autoriseret Apothek." — Altsaa den anden Garanti mod Lægemidlernes Misbrug skulde være et autoriseret Apothek. Men naar nu Enhver, der vil give sig ud for Læge, uden Videre kan foreskrive til Andre hvilket Lægemiddel, han vil, saa synes denne Garanti at være meget utilstrækkelig, og der vilde da upaatvivlelig endda blive skreget høit over Ubillighed og Uretfærdighed, naar en Syg skal hente et Medikament fra et fraliggende Sted, da Kvaksalveren jo ligesaa godt kan have og sælge Medikamentet som Apothekeren. Tilmed er der jo mange Midler, som ikke faaes fra Apotheket f. Ex. Elektricitet, operativ Indskriden o. s. v., som ligesaa farligt kunne misbruges som Apothekernes Midler. At vi ifølge den bestaaende Lovgivning have autoriserede Apotheker, er fordi dette maa ansees henhørende til et velordnet Medicinalvæsen, hvortil ogsaa hører Frdgn. 5te Septbr. 1794; men maatte det ansees unødvendigt at have bevist Kyndighed i Lægekonsten, saa synes det ogsaa at maatte være unødvendigt, at den, der sælger Medikamenter, skal

have aflagt de Prøver, som forlanges af en autoriseret Apotheker. Man vilde snart finde det billigt, at ogsaa Medikamenthandelen blev frigiven.

3. „Bevislig Mishandling eller ved Behandlingen foranlediget uoprettelig Skade straffes med Fængselsstraf."

Denne Garanti, der bestaaer i Mishandlings Afstraffelse, er ogsaa tilstede i vor nugjældende Lovgivning, og vilde blive saa meget vanskeligere at overholde, som Døren blev aabnet for en stor Mængde Bedragere.

4. „Der maa tages betryggende og kontrollerende Bestemmelser om de saakaldte Arcana og disses Salg." — Ogsaa i denne Henseende har den nugjeldende Lovgivning ei heller været uvirksom, ihvorvel det maa indrømmes at den her meget trænger til Forbedring.

Den ærede Forslagsstiller har ifølge ovenberørte 4 Punkter, hvori han søger Garanti mod Misbrug af Lægemidler eller af en friere Sygebehandling, forfattet et foreløbigt Udkast, der bestaaer af 12 §§. Vi kunne ikke uden al for stor Vidtløftighed og Gjentagelse gaae ind paa at drøfte de deri indeholdte specielle Lovbud, og vi mene ogsaa at have bekjæmpet Hovedmomenterne saaledes, at vi nu ikke behøve at gaae i det Enkelte.

I det fremlagte Forslag er den væsentlige Garanti — Dygtighedsprøven — borttaget, og der er kommet en anden til, nemlig „fast Bopæl", som synes os meget uvæsenlig. Vi tør antage, at vi have anført Grunde nok for at, naar Dygtighedsprøven borttages, blive de andre Garantier kun lidet virksomme, vel næsten unyttige og derfor ubillige; hvorhos vi specielt skulle fremhæve, at ifald et saadant Forslag gik igjennem, kunne vi ikke see rettere end at ogsaa Enhver maatte have Ret til at udøve Jordemoder-

praxis, hvilket vistnok vilde afstedkomme megen Elendighed og give Anledning til mange Forbrydelser.

IV.

Idet vi endelig gaae over til at drage den Slutning, hvortil vi paa Grund af Ovenanførte synes at være berettigede, maa vi først bemærke, at vor ærede Kollegas Forslag kar gjort det Indtryk paa os, som om hans Tankegang har været omtrent denne: Den nugjældende Lov om Kvaksalveri staaer Fare for at blive kuldkastet; skeer dette, saa er det godt at sørge for, at hvad der kommer isteden, bliver saa fornuftigt som muligt; thi ihvorvel Enden dog omsider vil blive, at Befolkningen engang, maaske efter lang og sørgelig Erfaring, faaer Øiet aabnet for den utvivlsomme Sandhed, at Lægen behøver mange Kundskaber og megen speciel Indsigt, for at blive istand til at kunne give gode Raad, og vi da ville komme tilbage til en Lov, omtrent som den nugjældende, saa er det dog Pligt at lede den offentlige Mening for at gjøre den interimistiske Tilstand saa lidet uheldbringende som muligt; og da nu den gjældende Lovgivning synes at have en Del Mangler, saa er det maaske bedst at lade Sagen gaae denne Vei uden overflødig og unyttig Modstand.

Vi have derimod søgt at bevise, at vor nugjældende Kvaksalverlovgivning er en nødvendig hygieinisk Foranstaltning i en Stat, hvor Videnskaben har vidst at tilegne sig saa mange Midler, der med stor Nytte kunne bruges og med stor Skade misbruges, at den er bygget paa et rigtigt Princip — Samfundets Vel—, at den sætter Hovedgarantien — Dygtighedsprøven — paa sit rette Sted, at den giver Befolkningen den størst mulige Frihed, medens kun den

fraholdes, som bør fraholdes, at den er human og at den stadigen har modtaget og fremdeles er skikket til at modtage Forbedringer. Dette have vi ikke fundet i samme Grad ved det os til Betænkning overgivne Forslag, der aldeles udelader Dygtighedsprøven, hvorved de andre Garantier, saasom Indfødsret, fast Bolig og Apothekerprivilegiet, faae en forholdsvis for stor, ja ubillig Vægt, hvormed de sandsynligvis dog kun ville kunne udrette Lidet eller Intet.

Ere vi saaledes ikke blot langt fra at tiltræde vor ærede Kollegas Forslag, men endog paa det Bestemteste maae fraraade det, saa antage vi dog, at vor ofte omtalte Lovgivning i enkelte Dele kan trænge til Forbedringer, og i Erkjendelse heraf mene vi, at det Forslag, der af vor Kollega gjøres med Hensyn paa Arcana, fortjener Opmærksomhed; og da dette Forslag hører ind under de ovennævnte 12 §§, som vi ikke have troet at burde indlade os paa at drøfte, tillade vi os at anføre det her.

Det foreslaaes nemlig, at Arcana bør, før de maa averteres eller udsælges, indsendes til Justitsministeriet med Opgivelse af den for samme forlangte Pris. Justitsministeriet lader da disse Arcana undersøge af en chemisk Autoritet, forsyne med et Stempel, hvorfor betales til Statens Kasse, og bestemmer derefter den Pris, hvorfor de maae og skal sælges, overensstemmende, saa meget skee kan, med den gjældende Medicinaltaxt. Vi troe, at en saadan Bestemmelse vil være nyttig for at kunne paasee, at Arcana ikke indeholde Stoffer, der ere ligefrem skadelige for Sundheden, og ikke ved en ublu høi Pris anvendes til Bedrageri.

Vi kunne ikke slutte det os overdragne Hverv, at give

Betænkning over vor ærede Kollegas Forslag uden den Bemærkning, at vi ere overbeviste om, at den Sag, han har forelagt Foreningen, fortjener alle Lægers Opmærksomhed, og at han med god Villie og Omhu har forebragt Alt, hvad der i den seneste Tid er anført for at invalidere vor nugjældende Kvaksalverlovgivning; og idet vi her tage Afsked med ham, takke vi ham oprigtigt, fordi han har givet os Leilighed til, efter ringe Evner, at svare paa Folkethingets Udtalelser om denne Sag og at antyde og fremhæve de Fordele, vor nugjældende Lovgivning har for den, der tilsigtes ved hine Udtalelser og det derpaa begrundede Forslag.

Meurier.

Beret

om akute Sygdomstilfælde indtrufne i April Kvartal 1860 i Kjøb
Ialt ere 1297 Tilfælde tagne under

	By.						Land.					
	Hndl.	Frim.	Børn u. 14 A.	Børn u. 2 A.	Summa	Bedø.	Hndl.	Frim.	Børn u. 14 A.	Børn u. 2 A.	Summa	Bedø.
Gastrisk Feber . . .	8	12	13	3	36	"	16	14	3	"	33	"
Typhoid Feber . . .	1	6	8	1	16	3	11	5	1	"	17	4
Barselfeber	"	2	"	"	2	"	"	9	"	"	9	3
Rheumatisk Feber .	9	7	1	"	17	"	13	12	"	"	25	"
Katarrhalfeber. . . .	17	16	52	10	95	"	16	14	15	5	50	"
Koldfeber	89	56	36	"	181	"	102	78	44	5	239	"
Skarlagensfeber . . .	"	"	1	1	2	1	"	"	"	"	"	"
Mæslinger	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	1	"
Kopper	"	1	4	1	6	"	"	"	"	"	"	"
Vandkopper	"	"	18	3	21	"	"	1	3	3	7	"
Rosen	11	9	1	1	22	1	8	11	1	"	20	"
Hjernebetændelse . .	"	"	2	1	3	2	2	"	8	"	10	"
Faaresyge	2	3	21	7	33	"	"	"	3	2	5	"
Halsbetændelse . . .	18	9	10	1	38	"	10	4	3	"	17	"
Diphteritis tons. . .	1	"	3	2	6	1	"	2	2	3	7	"
Strubehoste	"	"	1	1	2	"	"	"	"	1	1	1
Kighoste	"	2	38	26	66	3	"	"	10	6	16	1
Bronchitis	17	23	17	14	71	2	7	6	6	6	25	1
Brystbetændelse. . .	28	9	4	14	55	10	24	17	3	9	53	6
Underlivsbetændelse	4	4	2	"	10	1	4	5	1	"	10	2
Diarrhe	14	13	6	10	43	1	3	5	8	1	18	"
Cholerine	2	6	1	1	10	"	1	"	"	2	2	"
Abort	"	6	"	"	6	"	"	1	"	"	1	"
Summa . .	221	184	239	97	741	25	217	184	112	43	556	18

Tilfælde af Kopper forekom udelukkende i Sæby og er bleven bragt dertil ved en Familie fra Kjøbenhavn, hvis

ning

stæderne i Aalborg Physikat og i Landsognene i Aalborg Amt. Behandling. Disses Fordeling var følgende:

Aalborg.	Hibe.	Løgstør.	Nørresandby.	Sæby.	Frederikshavn.	Hjørring.	Skagen.	Aalborg Omegn.	Hibe Omegn.	Løgstør Omegn.	Ejer Herreds Lægedistrikt.	Sønderhjørdske Lægedistrikt.	Hobro Omegn.	Summa.	Døde.
22	3	4	"	"	6	"	1	3	3	3	7	12	5	69	"
6	"	"	"	1	6	1	2	2	"	1	4	1	9	33	7
2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	2	1	5	11	3
6	2	2	"	3	"	3	1	1	1	2	3	11	7	42	"
48	2	7	"	11	5	15	7	4	3	"	11	26	6	145	"
113	6	20	8	15	10	9	"	35	21	13	60	68	32	410	"
"	"	"	"	"	"	2	"	"	"	"	"	"	"	2	1
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	1	"
"	"	"	"	6	"	"	"	"	"	"	"	"	"	6	"
8	"	1	"	8	3	1	"	"	1	"	"	3	3	28	"
12	3	1	2	"	1	3	"	"	"	"	3	8	9	42	1
2	"	"	"	1	"	"	"	1	2	1	1	4	1	13	2
30	"	"	"	"	3	"	"	4	"	"	1	"	"	38	"
22	"	2	2	2	6	4	"	1	3	3	4	3	3	55	"
"	"	"	1	2	2	"	1	2	1	"	"	3	1	13	1
"	"	"	"	"	1	"	1	"	"	"	"	1	"	3	1
19	"	"	32	7	"	8	"	5	"	"	"	5	6	82	4
61	3	"	"	"	3	4	"	5	5	2	5	5	3	96	3
25	3	7	3	"	7	5	5	12	6	4	8	15	8	108	16
2	4	2	"	2	"	"	"	"	2	"	2	4	2	20	3
22	5	2	"	4	6	3	1	1	"	5	8	2	2	61	1
4	"	"	"	2	"	2	2	1	"	"	1	"	"	12	"
3	"	"	1	"	1	1	"	"	"	"	"	1	"	7	"
407	31	48	49	64	60	61	21	77	48	35	120	174	102	1297	43

3½ Aar gamle uvaccinerede Barn fik Kopper 16 Dage efter dets Ankomst til Byen.

Lund,
Formand for Aalborg Lægeforening.

I Ugen fra Tirsd. d. 31te Juli til Tirsd. d. 7de August 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 166 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	9	14	6	8	37
Cholerine	7	9	5	1	22
Mæslinger	1	»	5	»	6
Koldfeber	11	8	7	»	26
Gastrisk Feber	4	8	12	»	24
Typhoid Feber	4	1	»	»	5
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	4	1	5
Rosen	1	4	1	»	6
Influenza	3	6	2	1	12
Hjernebetændelse . . .	»	»	2	»	2
Skarlagensfeber	»	»	7	»	7
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	3	3	4	»	10
Rødlinger	»	1	3	»	4
	43	54	58	11	166.

	Diarrhe.	Chol.	Koldf.		Gastrf.	Skarlf.
Ny By . . .	7	3	3	3	2	2
Gamle By . .	10	11	11	10	5	1
Nyboder . . .	3	»	»	2	»	»
Christianshavn .	12	5	6	8	4	4
Udenbyes . .	5	3	6	1	1	3
	37	22	26	24	12	10.

Af de nævnte Koldfebre er 1 Recidiv.

Der anføres endvidere 3 Tilfælde af Zona, 3 af Diphteritis faucium og 1 af Stomacace. Et Tilfælde af Skarlagensfeber endte dødeligt under Eruptionen inden 24 Timer fra Sygdommens Begyndelse.

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

Vakancer. Embedet som Physikus i Aarhus og Randers Amter, opslaaet vakant den 13de August.

— Tvende Underlæge-Embeder i Armeen ere ledige. Ansøgninger herom, stilede til Hans Majestæt Kongen og indeholdende de sædvanlige Oplysninger om Ansøgernes fulde Navn, Alder, Opholdssted, Sundhedstilstand, videnskabelige Kvalifikationer, om de ere gifte eller ugifte, og om de have fyldestgjort deres Værnepligt, blive at indsende til Undertegnede inden d. 29de d. M.

Kjøbenhavn d. 13de August 1860. Dr. Müller,
Armeens Stabslæge.

Rettelse i Nr. 6. Pag. 91 sidste Linie staaer Strenge i. Svampe.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Mahle.

Den 25de August. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 9.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Cerebrospinalcentrus's Følesløshed for Elektricitet. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Rettelse.

Om Cerebrospinalcentrus's Følesløshed for Elektricitet.

Ved Prof. I. van Deen.

Jeg har før beviist, at Rygmarven er følesløs for fremmede Pirringer, men derved alene taget Hensyn til mechaniske og chemiske*). Nu har Experimenter lært mig, at det selv samme er Tilfældet med Elektriciteten, medens jeg tillige skal bevise, at Følesløsheden ogsaa udstrækker sig til Medulla oblongata og de forskjellige Hjernedele.

Det er ogsaa Frøer, som her ere bedst skikkede til at bevise dette, medens jeg ogsaa har gjort Experimenter paa Kaniner, hvilke Experimenter (omendskjøndt Pattedyrene

*) Van der Hoeven en De Vriese, Tydschrift voor natuurlyke Geschiedenis en Physiologie, Dl. XI. St. I. 1841; Heije's Archief voor Geneeskunde, Dl. II. bl. 414; Frorieps Neue Notizen Bd. XXV. p. 323—327; Oppenheim, Zeitsch. f. d. ges. Medicin, 1843, Tom. XXII, Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde 1859 p. 292; Moleschott, Unters. zur Naturlehre der Menschen u. Thiere, 1860.

ingenlunde i alle Henseender ere saa skikkede dertil) ganske bekræfte, hvad Resultaterne, man har faaet ved Frøerne, lære.

Man kan tage disse Experimenter saavel med Hensyn til Bevægelsens som til Følelsens Ledning. — Gjør man det Første, vil man nemlig undersøge, om den elektriske Virkning ved en eller anden Centralnervedel bliver overført til fjernere Bevægelsesnerver, hvis centrale og peripheriske Forbindelse er bleven uskadt, eller ikke, — saa kan man tage Experimenterne paa Rygmarven, Medulla oblongata og Hjernen. I Hovedsagen bliver Resultatet det Samme, nemlig at hverken ved Rygmarven, eller ved Medulla oblongata eller ved Hjernen den elektriske Pirring, — ligesaalidt som den mechaniske og chemiske — forplanter sig til de fjerntliggende Nerver; medens alene de Nervetraade, som komme i Nærheden af Elektroderne, derved blive angrebne.

Undersøger man den elektriske Indflydelse paa Følelsen (eller paa Evne til at opvække Reflexbevægelse) saa vil man ogsaa komme til den Erkjendelse, at de centrale Nervedele ei have den paa de Følelsesnerver, som paa en fra de anbragte Elektroder fjernet Plads endnu staae i Forbindelse med Peripherien og Centrum. Det ligger i Sagens Natur, at en saadan Undersøgelse især med Hensyn til Følelsen kun kan foretages paa Rygmarven, fordi i Hjernen og i Medulla oblongata (idetmindste efter min Overbevisning) Sædet for Følelsen er, og dersom Nerverne af disse Dele ere gjennemskaarne, kan der jo ei være Tale om Tegn til Følelse, som Dyret (Frøen) ellers lægger for Dagen ved forskjellige Dele af Hovedet *).

Førend jeg gaaer over til Beskrivelsen af de nævnte

---

*) Som bekjendt giver Frøen Tegn til Smerte ved at tilknibe Øinene meget stærkt og undertiden ogsaa ved at bøie Hovedet lidt forover.

Experimenter, maa jeg først gjenkalde i Erindringen et historisk Faktum, at nemlig Matteucci*) allerede i 1844 har gjort opmærksom paa den store og den lille Hjernes Følesløshed for Elektricitet og at efter ham E. Weber**) har iagttaget det Samme med Hensyn til den store Hjerne. Hiin har gjort sine Experimenter paa Kaniner og endog med en stærk, konstant Strøm, denne paa Frøer med den inducerende Strøm. Matteucci fortæller nemlig, at, dersom man bringer den store og lille Hjerne af en Kanin i Kjæden af den konstante Strøm, Dyret ikke bevæger sig og at man ikkun kan iagttage en ringe Muskelsammentrækning i Hovedet; men at derimod, saasnart man bringer Elektroderne paa Corpora quadrigemina og paa Crura cerebri, Dyret skriger af Smerte og der opstaaer heftige, tetaniske Muskelsammentrækninger i hele Legemet. Weber saae ved Anvendelsen af Elektriciteten paa den store Hjerne af en Frø ingen Muskelsammentrækninger, men vel, naar Corpora quadrigemina blive elektriserede, og at Bevægelsen da ikke var af en tonisk men af en klonisk Art. — Disse Experimenter har jeg gjentaget og fundet Resultaterne fuldkommen bekræftede, saavel naar jeg anvendte den konstante Strøm (saaledes som Matteucci paa Kaninerne) eller den inducerende; denne sidste maatte ikke være altfor stærk, fordi jeg da stødte paa de samme Hindringer som ved Experimenter, jeg senere skal omtale***).

---

*) C. Matteucci, Traité des phénomènes electro-physiques des animaux, Paris 1844 p. 242.

**) E. Weber, Muskelbewegung; Handwörterbuch der Physiologie von R. Wagner, Band III, Abth. II, Braunshweig 1846, S. 16.

***) Dersom Frøerne ere meget svækkede ved at have været alfor lang Tid i Fangenskab (Irritabiliteten af Nervesystemet — ved Mangel paa Føde — er forhøiet formeget) saa ere Krampetrækningerne ved Pirringen af Eminentia quadrigemina sædvanlig toniske.

Aarsagen, hvorfor disse to nævnte Lærde ikke iagttoge nogen Virkning af den elektriske Pirring, naar de anvendte denne paa den store og lille Hjerne, kommer tydelig for Dagen ved det, som de Experimenter, jeg skal beskrive, have lært mig; den ligger ligefrem deri, at Følelses- og Bevægelsesnervernes Rødder, omendskjøndt ikke gjennemskaarne, dog vare tilstrækkelig fjernede fra Elektroderne; medens dette ikke er Tilfælde, naar man bringer Corpora quadrigemina hos Frøen eller ogsaa disse Legemer i Crura cerebri hos Kaniner, i Kjæden.

De Experimenter, som jeg nu skal beskrive, ere tagne med konstante og inducerende elektriske Strømme, og disse ere for det Meste anvendte umiddelbart, undertiden ogsaa — for at svække Strømmen — middelbart (gjennem Vand).

Experimenter, hvorved der bliver beviist, at den paa Hjernen, Medulla oblongata og Rygmarven anvendte Elektricitet ikke bliver overført paa Bevægelsesnerverne, som endnu staae i Forbindelse med Centraldelen (ved Hjælp af Rygmarven) naar Stedet, hvor Pirringen finder Sted er noget fjernet fra de omtalte Nerver. Med andre Ord: Experimenter, hvorved der bliver beviist, at Hjernen, Medulla oblongata og Rygmarven ikke ere i Stand til alene at lede Elektriciteten centrifugalt.

Experimenter paa Frøer.

Man aabner bagfra hele Hvirvelkanalen eller idetmindste tre Fjerdedele af den forreste Del og Hjernehulheden; blotter Rygmarven, Medulla oblongata og Hjernen; skjærer fremdeles alle Bevægelses-, Følelses- og Sandsenervernes Rødder igjennem — med Undtagelse af de fire sidste Rygmarvsnervers, — som ere bestemte til Baglemmerne. Man maa

udføre dette Sidste, nemlig Gjennemskjæringen af Nerverne, med stor Forsigtighed, ved at lade en fiin, spids Sax gaae skjærende mellem Sidedelene af Rygmarven, Medulla oblongata og Hjernen, den indre Flade af Hvirvelkanalen og Hjernehulheden. Fremdeles tager man de blottede og fra sine Nerveforbindelser frigjorte Centraldele ud af den aabnede Hulhed med en fin Pincet (eller, hvad der er endnu bedre, med den flade Bagside af en meget fiin Scalpel) og skjærer de Forbindelser igjennem, som endnu kunne bestaae ved Hjælp af Hinderne mellem Centralnervedelene og Hulhederne, hvor de ligge.

Derpaa er det mest hensigtsmæssigt at bortskjære alle Legemsdelene, forsaavidt Centraldelene ere frigjorte fra Nerveforbindelserne, og at lægge den herved fra alle sine Omgivelser befriede øverste Del af Nervecentraerne paa et Stykke Glas, medens den øvrige underste Del af Dyret bliver liggende paa Bordet; man kan ogsaa, hvad der er bedre, lægge hele Præparatet paa et større Stykke Glas eller paa en Tallerken. Ogsaa er det hensigtsmæssigt at give Centralnervedelene en noget høiere Plads, og det saaledes, at Fugtigheden, som endnu kan findes der, ikke løber ned ad Rygmarven eller til de nederste Legemsdele. Man opnaaer dette ved at lægge dem mod et omvendt Uhrglas eller en lille Porcellainsskaal.

For at gjøre dette Præparat anskueligt, tilføier jeg nedenstaaende Figur. Omendskjøndt Centralnervedelene ere noksom bekjendte, vil jeg desuagtet — maaske for nogle Læsere ikke aldeles overflødigt — antyde de forskjellige Dele, hvoraf de ere sammensatte, og forsaavidt de her ere synlige:

Fig. 1.

A. Cerebrum.
B. Eminentia quadrigemina.
C. Cerebellum.
D. Medulla oblongata.
F. Medulla spinalis *).

For at forebygge den elektriske Ledning af Blod eller andre Fugtigheder, som omgive Rygmarven og de andre Centralnervedele, gjør man bedst i forsigtigt at lade det sidste opsuges ved Trykpapir eller et Stykke Svamp.

Efterat Alt dette er skeet, overbeviser man sig om den

*) Ogsaa Nerveenderne af de tæt ved Rygmarven gjennemskaarne Rødder ere synlige ved dette Præparat; men de ere ikke afbildede her, fordi Graveuren boer fjernt fra mig, og jeg ikke mundtlig kunde vise ham, hvor han skulde sætte Nerveenderne. Jeg beder desuden Læseren at betragte denne Figur mere som en schematisk end som en nøiagtig anatomisk Tegning, thi Maaden, hvorpaa Rygmarven her er forbunden med den underste Del af Legemet, er heller ikke ganske overensstemmende med Naturen. Det her Bemærkede gjælder ogsaa om Fig. 2 og 3.

endnu tilstedeværende, konserverede centrale og peripheriske Forbindelse af de nederste (bagerste) fire Par Nerver, som gaae til Baglemmerne, derved at man undersøger, om ved sagte Berøring den normale Reflexbevægelse endnu opvækkes i disse Lemmer.

Ved alle de Experimenter, jeg har foretaget, var dette Sidste endnu Tilfælde flere Timer derefter, ja undertiden endog Dagen efter, naar nemlig Dyrene vare meget kraftige. Det kommer her hovedsagelig an paa, at man ved Aabningen af Rygmarvskanalen ikke beskadiger eller trykker Centralnervedelene, fremfor alt ikke paa de Steder, hvor Nerveforbindelsen maa konserveres; thi skeer det, da paralyserer man den Legemsdel, som modtager sine Nerver af de beskadigede eller trykkede Centralnervedele. Men sædvanlig varer denne Lammelse kun en forholdsvis kort Tid; thi naar Beskadigelsen ikke er altfor stærk, restitueres Delene snart*).

Umiddelbar Anvendelse af den konstante elektriske Strøm.

Efter de ovenomtalte Forberedelser bringer man de to Elektroder af et elektrisk Batteri (jeg bruger dertil et temmelig stærkt virkende Batteri af Bunsen), til Hjernen, Eminentia quadrigemina, Cerebellum, Medulla oblongata og den øverste Del af Rygmarven, og man vil i Reglen ved at slutte og aabne Kjeden — hvad enten Ledningen finder Sted paatvers eller i Længden — ikke iagttage nogen Be-

*) Jeg har allerede tidligere ved forskjellige Leiligheder gjort opmærksom herpaa og det er nu noksom bekjendt for Enhver, som er vant til at aabne Rygmarvskanalen paa Frøer; jeg erindrer her igjen om det for de mindre Øvede, som kunde have Lyst til at gjentage disse Experimenter.

vægelse i den bagerste Del af Legemet, som endnu ved Nerverne er forbunden med Rygmarven.

Dette er især Tilfældet ved Anbringelsen af Elektroderne paa Hjernen*), Eminentia quadrigemina, Cerebellum og den største Del af Medulla oblongata. Dersom man sætter Elektroderne paa den underste Del af den forlængede Marv og den øverste Del af Rygmarven, bemærker man undertiden, ved Slutningen og Aabningen af Kjeden, nogle sagte Muskelsammentrækninger, især i Bugens nederste Muskler og i Benenes.

Disse Bevægelser finde som oftest snarere Sted, naar de forreste (Bevægelses-) Strenge end naar de bageste (Følelses-) Strenge af de omtalte Rygmarvsdele blive udsatte for den konstante Strøm. Efter min Mening maa Grunden være den, at nogle Nervetraade af de ikke gjennemskaarne Nerverødder (altsaa af Rødderne af de fire sidste Rygmarvsnerver) strække sig til den forreste hvide Substans bagfra fortil (nedenfra opad) og endnu findes deri — endnu ikke ere traadte ind i den graa Substans — paa det Sted, hvor Elektriciteten bliver anbragt ved Grændsen af Medulla oblongata og Rygmarven. Naar altsaa ved Slutningen og Aabningen af Kjæden en ringe Bevægelse finder Sted, da skeer det ved direkte elektrisk Pirring af Nervetraaden, som hører til en eller anden af de ikke gjennemskaarne Nerver paa Baglemmerne — med andre Ord: en Del af Nerverne falder her i Elektricitetens Gebet. At denne Del (dette Antal af Nervetraade) maa være meget ringe, viser sig deraf: 1) at kun faa Muskler tage Del i Bevægelsen, 2) at chemiske og mechaniske Pirringer, naar de ikke foraarsage nogen

*) Saaledes som Weber og Matteucci allerede have iagttaget det, see ovenfor.

Rystelse, ikke ere istand til at fremkalde saadanne Bevægelser *).

Det her Meddelte kan ingenlunde gjøre Centralnervesystemets Følesløshed for Elektricitet tvivlsom, tvertimod bekræfter det den, thi besad Systemet denne Følsomhed ligesom Nerverne, saa maatte der ved Anbringelsen af Elektriciteten opstaae en stærk udstrakt Bevægelse i de, endnu med den nederste (bagerste) Del af Rygmarven ved Hjælp af Nerverne forbundne, Muskler.

Ved det her Meddelte findes et andet physiologiskt Faktum, som jeg allerede i 1839 **) og i 1841 ***) har opdaget, og hvis Sandhed først i den allersidste Tid †) er bleven erkjendt, sin Forklaring; nemlig: at, omendskjøndt den gran Substans — som ogsaa mine tidligere Undersøgelser vise ††) — er Mediummet, hvorigjennem Indtrykkene fra og til Hjernen blive forplantede, Villien desuagtet ogsaa kan blive ledet igjennem den hvide forreste Substans. Det fornemste Bevis herfor har jeg leveret ved følgende Experiment: Skjærer man Rygmarven ved dens øverste Del, lige under Spidsen af Ventriculus quartus, paa nogle faa Nervetraade af den hvide forreste Substans nær, helt igjennem, saa vil Dyret, naar det holdes i en vis Stilling †††), endnu

---

*) See min Afhandling om Rygmarvens Følesløshed for mechaniske og chemiske Pirringer, Nederl. Tijdschrift voor Geneeskunde 1859 p. 292 og Moleschot's Unters. etc. 1860.

**) Nadere ontdekkingen over de eigenschappen van het ruggemerg, byzonder over den daarin gevondenen zenuwomloop. Leiden 1839.

***) Traités et découvertes sur la Physiologie de la moëlle epinière. Leide 1841, Heyes Archief. Dl. I, Frorieps Neue Notizen, Bd. XXIV.

†) Schiff, Physiologie des Nervensystems, 1859.

††) S. Traité et découvertes etc.

†††) Naar man nemlig holder Dyret med Tommelfingeren og Pegefingeren paa den ene Haand under Axelhulheden i hængende Stil-

kunne gjøre nogle svage vilkaarlige Bevægelser, — ved Hjælp af de faa Nerver med Baglemmerne og vel fornemmelig og allerførst med Tæerne. Bliver en anden Del af Rygmarven gjennemskaaren paa samme Maade, saa kan Phænomenet ikke bringes tilveie, — Dyret kan da ikke foretage nogen vilkaarlig Bevægelse med de under det opererede Sted liggende Dele.

Antager man nu, hvortil ovennævnte Experiment med Elektriciteten nøder os, at enkelte Traade paa Bevægelsesrødderne af Nerverne til Baglemmerne stige saa høit op foroven (fortil) med Rygmarvens hvide forreste Substans, saa indseer man ogsaa, hvorledes hele Rygmarven med Undtagelse af de nævnte paa Overfladen liggende Nervetraade, kan gjennemskæres, medens den ikke-gjennemskaarne hvide Substans, som forplanter Villiens Indtryk, besidder denne Evne ved Hjælp af de gjennemløbende Nervetraade af de motoriske Rødder, hvoraf den bestaaer eller som den har i sig.

Middelbar Anvendelse af den konstante Strøm.

Bringer man af det ovenfor beskrevne Præparat kun den største forreste Del af Nervecentraerne i en lille Skaal (eller stort Uhrglas) med Vand, medens de andre Dele af Præparatet ere stillede noget høiere udenfor Vandet; bringer man derpaa det konstante Batteris Elektroder i Vandet, saa vil der hverken ved Slutningen eller ved Aabningen af Kjeden vise sig nogen Muskelsammentrækning, hvad enten man holder Elektroderne meget tæt i Nærheden af eller fjernt fra de i Vandet liggende Centraldele.

---

ling og pirrer Hovedet med den anden Haand. Naar Dyret derimod er i liggende Stilling, kan jeg ikke iagttage nogen vilkaarlig Bevægelse i de bagved den opererede Rygmarv liggende Dele.

Sammenligner man Resultaterne af dette Experiment med dem, man faaer, naar man bringer Baglemmerne af Præparatet i Vandet og da slutter og aabner Kjeden, eller dersom man gjør Experimentet med en i Vandet lagt Nerve, som endnu er forbunden med en Muskel, saa maa man erkjende, at dette fuldkomment bekræfter Centralnervedelenes Følesløshed for Elektriciteten, medens Nerverne i saa høi Grad ere modtagelige derfor.

Anvendelse af den inducerende Strøm.

Den kan direkte og indirekte blive anvendt paa den ovenfor beskrevne Maade. Jeg bruger dertil det ovennævnte Batteri af Bunsen med det saakaldte »Schlitten Apparat« af Du Bois-Reymond, og paa forskjellig Maade, ved snart at lade Bundtet med Jernstængerne blive siddende deri og snart at trække dem ud, enten alle eller endeel af dem (og baade med og uden den saakaldte sekundære Rulle). Disse Experimenter ere meget vanskeligere at gjøre end de med den konstante Strøm, og det især paa Grund af de inducerende elektriske Strømmes store Spænding og paa Grund af Vanskeligheden ved at holde Centralnervedelenes Omgivelse fri for Fugtighed, idet den elektriske Pirring ved Fugtigheden forplantes til Musklerne. Det er som oftest forekommet mig, at den Retning, man giver Centraldelene, bidrager til at Experimentet lykkes. — Det skeer nemlig bedst derved, at man giver det en hældende Retning, saa at Hjernen ligger lavere og den med Legemsdelene endnu forbundne, bagerste Del af Rygmarven høiere. Dette er meget let at opnaae ved at lægge Præparatet ovenpaa en omvendt lille Afdampningsskaal eller en anden omvendt lille Porcellainsskaal, saaledes at den bagerste Del af Legemet indtager den høieste Plads, og Centralnervedelene ligge

hældende nedad. Imidlertid lykkes Experimentet allerbedst, naar man trækker Bundtet med Jernstængerne ud, og skyder den sekundære Rulle fra den primære, — især naar Batteriet virker stærkt.

At ved den indirekte Anvendelse af den inducerende Strøm den hældende Retning af Centralnervedelene i Vandet er en Nødvendighed, behøver vel ingen nærmere Forklaring, thi med en anden Retning kan man ikke gjøre Experimentet.

Blive alle Forsigtighedsregler iagttagne, saa give Experimenterne med den inducerende Strøm aldeles de samme Resultater som med den konstante. Hverken Rygmarven eller Medulla oblongata eller Hjernen er istand til at bringe den elektriske Pirring til fjerne med den i Forbindelse staaende Nerverødder.

De ovenfor nævnte Experimenter har jeg ogsaa gjort med Frøer, der iforveien vare forgivne med Strychnin.

Til den Ende har jeg først aabnet Rygmarvs- og Hjernehulheden bagfra og blottet Centralnervedelene, derpaa bragt lidt af en meget svag Opløsning af Strychnin paa en af de saarede Dele af Dyret, fremdeles lagt det paa en Talerken under en Glasklokke (man kan ogsaa anvende Strychnin ved at lægge lidt af den nævnte Opløsning paa den Talerken, hvorpaa Frøen ligger).

Saasnart stærke tetaniske Bevægelser havde vist sig i alle Dele af Legemet, skar jeg alle Nerverødder igjennem, med Undtagelse af de, der hørte til de 4 Nerver til Baglemmerne. — Derpaa gjorde jeg af Dyret et Præparat, som Figuren ovenfor antyder. Men ved dette Præparat vare Baglemmerne ikke i en bøiet, men i en udstrakt Stilling, saaledes som det stedste er Tilfældet med tetaniserede Frøer, ogsaa udenfor Paroxysmen. — Bragte jeg nu Hjernen,

Eminentia quadrigemina, Cerebellum, Medulla oblongata og den øverste Del af Medulla spinalis ind i den elektriske, enten konstante eller ikke for stærk inducerende, Strøm, saa vare Resultaterne aldeles overensstemmende med de, som jeg ovenfor har beskrevet; — ligesaalidt som der ved den ikke tetaniserede Frø, bliver der her ved den tetaniserede, fremfaldt nogen Bevægelse i Baglemmerne ved Elektriciteten.

Experimenter paa Kaniner.

Ogsaa disse Dyrs Rygmarv har jeg underkastet den elektriske Pirring, efterat jeg paa et ved Kvælning eller paa anden Maade hurtig dræbt Dyr havde gjennemskaaret den friske Rygmarv i Halsregionen og de paa begge Sider værende Nerverødder med Undtagelse af de, der høre til Baglemmerne. Hverken de konstante eller de inducerende Strømme, selv meget stærke, frembragte nogen Bevægelse i Baglemmerne, medens dette vel var Tilfældet, naar Nerverne bleve underkastede Elektricitet (især ved den inducerende Strøm).

Experimenter, hvorved der bevises, at den paa Rygmarven anvendte Elektricitet ikke forplantes til Hjernen, Medulla oblongata eller Følelsesnerverne, naar den bliver anvendt paa en Del af Rygmarven, som er noget fjernt fra disse Dele, med andre Ord: Experimenter, hvorved der bevises, at Rygmarven alene ikke er istand til at lede Elektriciteten centripetalt.

De hertil sigtende Experimenter har jeg kun foretaget paa Frøer. Præparatet, som bruges dertil, forfærdigede jeg paa samme Maade som jeg har beskrevet det, da jeg forrige Aar beviste Rygmarvens Mangel paa Evne til at forplante mechaniske og chemiske Pirringer centripetalt*). — Jeg har

*) See Nederl. Tijdschrift voor Geneeskunde 1859 p. 295 og Moleschott's Untersuchungen zur Naturlehre der Menschen u. Thiere 1860.

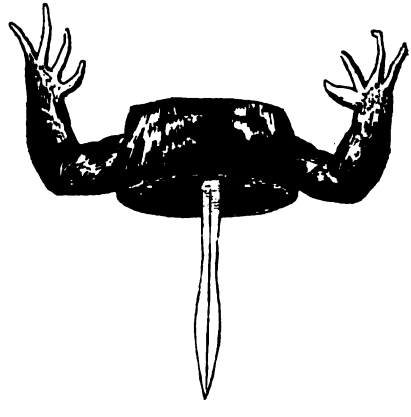
nemlig, ligesom ved de nævnte Experimenter, blottet den nederste Del af Rygmarven, fremdeles præpareret Dyret saaledes, at kun den forreste Del af Legemet med begge Forlemmerne, Columna vertebralis og den deri værende, forinden blottede, Rygmarv blev tilbage, medens alle Nerverne (med Undtagelse af de der høre til Forlemmerne) blive skaarne bort tæt ved Rygmarven.

Fig. 2.

Bringer man nu den inderste blottede Del af Rygmarven i den konstante Strøms Kjede, hvad enten denne er direkte eller indirekte, saa vil man iagttage, at Dyret ikke føler det Mindste derved.

For endnu tydeligere at vise Følesløsheden for Elektriciteten, har jeg foretaget dette Experiment, efterat jeg ogsaa endnu havde afskaaret Hovedet paa Præparatet bag Trommehinden.

Fig. 3.



Den konstante Strøm, anvendt paa den nederste Del af Rygmarven, frembragte ikke denne Bevægelse i de for Reflexbevægelse

endnu modtagelige Forlemmer, hvad enten den blev anvendt direkte eller indirekte.

At Irritabiliteten af Centralnervedelene, hvorpaa jeg har foretaget de ovennævnte Experimenter, ingenlunde var tilintetgjort, derom har jeg ofte, efter at Experimentet var foretaget, overbevist mig, ved at bringe de nævnte Dele ind i Kjeden paa Multiplicatoren. — Ogsaa skal jeg her endnu tilføie, at Experimenterne ere foretagne saavel paa meget kraftige som paa mindre kraftige Dyr og stedse med det samme Resultat.

Eftersom jeg nu har beviist, at Centralnervedelene ere aldeles følesløse for mechaniske, chemiske og elektriske Pirringer, bortfalder Alt, hvad man før har angivet om visse Centralnervedeles Følsomhed. Hvor denne finder Sted, maa dette tilskrives Pirringen, der tillige virker paa Nerverne og fra Nerverne tilbage paa Centraldelene. Centraldelene selv ere kun følsomme for organiske Indflydelser, som meddeles dem fra andre Centraldele eller fra Nerverne, medens ogsaa visse Tilstande af Blodet kunne udøve direkte Indflydelse paa Centralnervedelene, som jeg har viist, at det maatte finde Sted ved den saakaldte automatiske Bevægelse *).

*) See min citerede Afhandling om Rygmarvens Følesløshed for mechaniske og chemiske Irritationer.

I Ugen fra Tirsd. d. 7de August til Tirsd. d. 14de August 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 164 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	13	14	15	3	45
Cholerine	4	8	5	3	20
Mæslinger	»	»	7	»	7
Koldfeber	10	8	2	»	20
Gastrisk Feber	7	7	6	»	20
Typhoid Feber	1	2	2	»	5
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	2	2	4
Rosen	5	1	»	»	6
Influenza	8	5	3	»	16
Hjernebetændelse	»	»	»	»	»
Skarlagensfeber	»	»	8	1	9
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	2	1	4	»	7
Rødlinger	1	»	3	»	4
	51	46	58	9	164.

	Diarrhe.	Chol.	Koldf.	Gastrf.	Inf.
Ny By	7	4	2	1	7
Gamle By	22	10	9	7	6
Nyboder	2	»	1	4	1
Christianshavn	4	1	2	4	2
Udenbyes	10	5	6	4	»
	45	20	20	20	16.

Af de nævnte Koldfebre ere 2 Recidiver.

Desuden er anført 4 Tilfælde af Zona og 2 Tilfælde af Nephritis efter Skarlagensfeber (Brünniche). Et Tilfælde af Eclampsia parturientis endte dødeligt (M. Trier).

Lister ere modtagne fra 60 Læger.

Rettelser i Nr. 7. 8.

Pag. 98 L. 16 f. o.: „Klarhed, tilraade“ læs: „Klarhed og tilraade“
— 110 L. 7 f. n.: „da kunne“ læs: „da kun“

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 1. September. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 10.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Lungebetændelsens statistiske Forhold og Behandling. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Lungebetændelsens statistiske Forhold og Behandling.

(Af Prof. Dr. M. Huss. Stokholm.)

Nærværende Afhandling er ligesom den bekjendte Forfatters tidligere Arbeider og navnlig hans Skrift »om Typhus og Typhoidfeberens statistiske Forhold og Behandling«, støttet til den omfattende Erfaring, hans Stilling som Overlæge ved Stokholms største Hospital, Seraphimer Lazarethet, har givet ham Leilighed til at indsamle. Statistiken og de deraf udledte Slutninger er baseret paa et Antal af ikke mindre end 2616 Tilfælde af akut Lungebetændelse, som i Løbet af de 16 Aar fra 1840 til 1856 ere indkomne og behandlede paa Hospitalet; Diagnosen har ved hvert Tilfælde den fornødne Sikkerhed, da den er bestemt ved den physikalske Undersøgelse, og alle tvivlsomme og utydelige Tilfælde ere ikke medtagne; ligeledes ere kun Tilfælde af primitiv (idiopathisk) Lungebetændelse medregnede, ikke saadanne, hvor Sygdommen har

udviklet sig under Forløbet eller som Følge af en anden Sygdom, saasom under Typhusprocessen. Patienterne vare i en Alder fra 10 til 70 Aar og have med ganske faa Undtagelser tilhørt Stokholms civile Befolkning, fornemmelig Arbeiderklassen og den mindre bemidlede Befolkning. De eiendommelige Forhold for Lungebetændelsen, som fremgaae af denne Statistik, kunne saaledes antages at tilhøre fortrinsvis det nordlige Klima, og Pneumonia infantum og tildels ogsaa Pneumonia senum komme herved ikke i Betragtning.

Idet vi hermed have antydet de Grændser Forf. har afstukket sig, skulle vi henlede vore Læseres Opmærksomhed paa dette værdifulde Arbeide, først ved at fremdrage nogle af de vigtigere Resultater, som ere fremkomne af disse statistiske Sammenstillinger, der maae tillægges en særdeles Vægt paa Grund af Iagttagelsernes Nøiagtighed og store Antal, og dernæst ved at meddele Hovedtrækkene af den anvendte Behandlingsmaade. Vi gjøre Begyndelsen med Betragtningen af de ætiologiske Forhold.

Det har været en temmelig almindelig Mening, at Lungebetændelser forekomme hyppigere i de nordlige end i de sydlige Lande. Denne Mening finder ikke Bekræftelse ved disse og andre Erfaringer. Efter Huss var nemlig i Stokholm Forholdet af Lungebetændelser til andre indvendige Sygdomme, der behandledes paa Hospitalet som 1 til 10, d. e. hver 10de af de indlagte Patienter havde Lungebetændelse. Men i flere sydlige Stæder har det relative Antal af Lungebetændelser, som behandledes paa Hospitaler, været større, saasom i Pavia, hvor hver 6te, i Wilna, hvor hver 7de eller 8de Patient har havt Lungebetændelse. Vistnok kan den relative Frekvens paa Hospitalerne ikke give nogen ganske paalidelig Maalestok for Forholdet, tilmed naar Aar-

rækken, hvoraf Middeltallet er uddraget, har været ulige for de forskjellige Stæder; men saameget synes dog at fremgaae af disse som af andre statistiske Beregninger over Pneumoniens og dens Dødeligheds Forhold i forskjellige Stæder (jvfr. Ziemssen, Prager Vierteljahrschr. 1858, 2ter Bd.), at Klimatet alene ikke har nogen væsenlig Indflydelse paa denne Sygdoms Hyppighed.

Derimod vise Aarstiderne en tydelig Indvirkning i denne Henseende, der er temmelig overensstemmende i de forskjellige Dele af Europa. For Stokholm og for Sverrig indtræffer Lungebetændelsens største Hyppighed i Foraarsmaanederne Marts, April og Mai, den laveste i den sidste Halvdel af Sommeren og Begyndelsen af Efteraaret, August, September og Oktober; Slutningen af Efteraaret og hele Vinteren staaer midt imellem disse to Tidsrum. Den Maaned der giver de talrigste Lungebetændelser er Mai, de færreste indtræffe i August; i de 16 Aar indkom i Alt ikke mindre end 4 Gange saa mange Tilfælde i Mai (407) som i August Maaned (100). Dette stemmer temmelig nøie overens med lignende Iagttagelser herom fra Hospitalerne i andre Lande. Efter Hannovers statistiske Beregninger indkommer hos os det færreste Antal i August (43 af 1136), derefter tiltager Antallet temmelig stadigt, stiger betydeligt i Begyndelsen af Aaret navnlig i Februar (143) og naaer sit Maximum i Mai (167), hvorefter det igjen aftager hurtigt. Ei heller stiller Forholdet sig meget forskjelligt herfra i Paris. Efter Briquets Statistik kommer paa første Kvartal 42, paa andet 64, paa tredie 11 og paa fjerde 23 Tilfælde af Lungebetændelse; efter Grisolle komme 189 Tilfælde paa Maanederne fra Februar til Mai, 29 fra Juni til September og 78 fra Oktober til Januar (deriblandt kun 2 paa Oktober). Ogsaa Cless (Med. Statist. der Catharinenhospitals in Stuttgart 1841) fandt

det mindste Antal Pneumonier i August og et høit Antal i Foraarsmaanederne; derimod indtraf Maximum i Januar.

Grunden til denne ulige Disposition til Lungebetændelse i de forskjellige Aarstider sætter Huss i Forskjellen i Temperaturafvexlingerne og paaviser dette ved bestemte Kjendsgjerninger. »Under Foraarsmaanederne forekomme de største Afvexlinger i Temperaturforholdene, ei alene fra den ene Dag til den anden, men ogsaa paa forskjellige Timer af Dagen samt især delesbed mellem Dag og Nat. Disse Afvexlinger synes at være den tydeligst prædisponerende Aarsag til Lungebetændelsens Opkomst, og naar de under visse Aar forekomme mere udprægede end under andre, saa ligger deri den sandsynlige Forklaring hvorfor Antallet af disse Betændelser er større i det ene Aar end i det andet. I Mai Maaned forekomme sædvanlig de hurtigste Temperaturafvexlinger saavel fra den ene Dag til den anden som isærdeleshed mellem Middag og Aften; Antallet af Lungebetændelser er ogsaa størst i denne Maaned. Dersom Mai udmærker sig ved vedholdende koldt Veirlig men uden hurtige Omskiftninger, saa synes dette ikke at indvirke til Lungebetændelsernes Hyppighed, hvorimod en høiere Temperatur med pludselige Overgange til en lavere gjør det. Saaledes f. Ex. var Middeltemperaturen for Mai 1843 kun + 6,33 C. men 1849 + 9,91; under det første Aar, da Afvexlingerne vare mindre betydelige, forekom kun 20 Tilfælde, under det sidste, da der viste sig hurtige Afvexlinger, var Antallet 40. En høiere Temperatur uden hurtig Vexel synes mindst at disponere til denne Sygdom, thi 1841, da Middeltemperaturen for Mai var + 12,16, forekom 12 Tilfælde, og 1844, da den var + 10,87, forekom 10 Tilfælde. I 1857, da Middeltemperaturen for Mai var lavere, + 7,73 men med meget hurtige Forandringer, forekom de talrigste

Sygdomstilfælde i de 16 Aar, nemlig 41. — Omtrent samme Resultat giver Undersøgelsen af de øvrige Maaneder. Som tydeligt Exempel herpaa kan anføres, at under Februar 1842 var Middeltemperaturen + 0,6 og under Februar 1851 var den — 1,98; denne usædvanlig høie Middeltemperatur for denne Maaned var forbundet med hurtige Afvexlinger ligesom i Foraaret; Lungebetændelsernes Antal var ogsaa i disse Aar de høieste for denne Maaned under de 16 Aar (resp. 20 og 22). Samme Maaned havde 1844 og 1845 en usædvanlig lav Middeltemperatur resp. — 10,7 og — 8,8; i begge disse Aar indtraf under disse Maaneder ingen hurtige Temperaturforandringer, men Kulden var mere ensformigt vedholdende; Lungebetændelsernes Antal var ogsaa kun Halvdelen imod hvad det var under de to ovenfor nævnte Aar (11 og 10). Slutningen bliver altsaa, at jo større Afvexlinger i Temperaturen, desto større Fare for Forkjølelser og som Følge deraf desto større Hyppighed af Lungebetændelser. — Under Sommerens Begyndelse bestaaer endnu ofte en betydelig Temperaturforskjel mellem Dag og Nat og Faren for Forkjølelse vedvarer derfor; men alt eftersom Aftener og Nætter blive mildere, formindskes denne og Lungebetændelser blive sjeldnere; dette indtræder i sidste Halvdel af Juli og ofte under hele August; dog gjøre visse Aar en Undtagelse herfra, især deleshed naar der hersker vedholdende nordlige Vinde. — Under Vintermaanederne, hvor Temperaturen er vedholdende lav, er Hyppigheden vel noget større, maaske fornemmelig paa Grund af den betydelige Forskjel mellem Temperaturen inde i Husene og ude i den frie Luft; men Afvexlingerne i den ydre Temperatur ere hverken saa ofte forekommende eller saa hurtigt indtrædende, som under de følgende Maaneder; derfor er ogsaa

Lungebetændelsernes Antal lavere om Vinteren end om Foraaret og Begyndelsen af Sommeren.«

Alderen mellem 20 og 30 Aar er den, i hvilken de fleste Tilfælde af Lungebetændelse ere forekomne; ikke mindre end 40 pCt. af de behandlede Lungebetændelser tilhøre denne Alder. Derefter følger i Ordenen med Hensyn til Hyppigheden Alderen fra 30—40 Aar, saa fra 40—50, dernæst fra 10—20 og endelig fra 50—60. Disse Angivelser stemme temmelig overens med statistiske Sammenstillinger af andre Forfattere, saaledes med Grisolles, der fandt 922 Tilfælde fordelte blandt de forskjellige Levealdere i følgende Orden: 118 i Aarene fra 14—20, 272 fra 20—30, 175 fra 30—40, 150 fra 40—50, 123 fra 50—60, 63 fra 60—70, over 70 Aar 21. Med Rette gjør imidlertid Huss opmærksom paa, at Aldersdispositionen kun kan udfindes nøiagtigt ved at sammenligne Antallet af Lungebetændelser indtrufne i en vis Aldersperiode med det hele Antal af sammesteds levende Individer i samme Alder; men de dertil fornødne statistiske Data ere vanskelige at tilveiebringe. Med nogenlunde Sandsynlighed vil man kunne bestemme den relative Tilbøielighed til Lungebetændelse i de forskjellige Aldere ved at sammenligne Antallet af Lungebetændelser med hele Antallet af de paa Hospitalet behandlede Syge i samme Alder. Ved denne Beregning fandt Huss Forholdet forskjelligt fra det først angivne, idet Sygdommens største Hyppighed efter denne falder mellem 30—40 Aar (under hvilken Periode hver 7de af de Indkomne havde Lungebetændelse), derpaa kommer Alderen mellem 40—50 (hver 8de), dernæst fra 20—30 (hver 10de), saa fra 50—60 og 60—70 (hver 10de); den laveste Hyppighed forekommer mellem 10—20 Aar (hver 14de).

Det angives almindeligt, at Mænd ere mere udsatte for

Lungebetændelse end Kvinder, og dette bekræftes ogsaa ved Huss's statistiske Beregninger over Kjøns-Dispositionen. Af alle paa Hospitalet indlagte Lungebetændelser forekom 5 Gange saa mange hos Mænd som hos Kvinder; men da der i det Hele taget indkommer flere Mænd end Kvinder paa Hospitalerne, vil Forholdet mellem begge Kjøn bestemmes nøiagtigere, naar for hvert Kjøn Antallet af Lungebetændelser sammenlignes med det hele Antal af indlagte Patienter af indvendige Sygdomme. Ved denne Beregningsmaade fandtes at af alle de mandlige Patienter havde 13 pCt., af alle de kvindelige 4,5 pCt. havt Lungebetændelse; Forholdet mellem Mænd og Kvinder er altsaa som 3 : 1. Sandsynligvis ligger Aarsagen til denne Forskjel ikke saa meget i Kjønsforskjellen som deri, at Mændene paa Grund af deres Beskjæftigelser ere mere udsatte for de ydre Betingelser, som fremkalde Sygdommen. Hvor de ydre Livsforhold ere de samme for begge Kjøn, er Forholdet af Lungebetændelser hos begge Kjøn ogsaa temmelig lige. Saaledes fandt Talmouche Sygdommen omtrent ligelig fordelt blandt begge Kjøn i Tugthuset i Rennes (Ann. d'hyg. XIV) og Ruef (Heidelb. medic. Annal. II.) fandt det samme Resultat i en Egn, hvor begge Kjøn i lige Grad pleiede at deltage i Landarbeidet (Vinavlen).

Med Hensyn til Konstitutionen har man antaget, at kraftige Individer fornemmelig vare disponerede til Lungebetændelse (Laennec), men dette stemmer ikke med Forf.'s Erfaringer, der tvertimod syntes at vise, at saadanne vare mest udsatte, som enten af en eller anden Grund vare svækkede, eller havde en meer eller mindre lymphatisk Konstitution. At kraftige Personer fornemmelig i Middelalderen angribes af Lungebetændelse, bør vel ikke saa meget tilskrives deres Konstitution som den Omstændighed at de

ofte udsætte sig for Sygdommens Leilighedsaarsager. Huss har iagttaget at chlorotiske Fruentimmer meget sjelden angribes af Lungebetændelse. I Henseende til Dispositionen efter de forskjellige Livsforhold stemmer Forf.'s Erfaring med de sædvanlige Angivelser — der dog neppe støtte sig til nøiagtige Eftervisninger —, at Sygdommen forekommer oftest i de Professioner eller Leveveie, ved hvilke Personerne arbeide mest i fri Luft, udsatte for hurtige Temperaturforandringer, og hvor hertil kommer Armod og Savn, utilstrækkelig og daarlig Næring, slet Bolig, er Tilbøieligheden størst. At Misbrug af Spirituosa særdeles disponerer bekræftes ogsaa ved Huss's Erfaringer.

Vi gaae dernæst over til at betragte Resultaterne af Forf.'s statistiske Beregninger angaaende Lungebetændelsens Sæde og Udfald.

Sygdommens Sæde er hyppigst i den høire Lunge, dernæst i den venstre, sjeldnest samtidig i begge Lunger. Forholdet ved Sammenstillingen af de 2616 Iagttagelser var saaledes at 53 pCt. af Tilfældene forekom i høire Lunge, 32 pCt. i venstre og 15 pCt. samtidig i begge Lunger. Dette Forhold er ikke meget forskjelligt fra det man har fundet i andre Lande, saaledes har f. Ex. Grisolle blandt 1430 Tilfælde, samlede fra forskjellige Forfattere, fundet den høire Lunge angrebet 742 Gange, den venstre 426 Gange, begge Lunger 262 Gange (d. e. resp. 52 pCt., 30 pCt. og 18 pCt.). Af 639 i Allgem. Krankenhaus i Wien behandlede Lungebetændelser, var Sædet ved 320 i høire, ved 255 i venstre, ved 64 i begge Lunger (d. e. resp. 50 pCt., 40 pCt. og 10 pCt.). Med Hensyn til den dobbelte Lungebetændelse maa dog bemærkes at Sygdommen sjelden er begyndt samtidig i begge Lunger, men sædvanlig er den først optraadt i den ene (hyppiget den høire) og har bestaaet

der i 2—3 og flere Dage inden den er gaaet over i den anden. Med Hensyn til Betændelsens Sæde i de forskjellige Lungelapper meddeler Forf. en Beregning over 131 Tilfælde behandlede i Aaret 1855, hvoraf fremgaaer en særdeles Tilbøielighed for Sygdommen i de nedre Lapper, idet ikke mindre end 75 af disse Tilfælde d. e. 57 pCt. havde deres Sæde alene i dem. Derimod vare kun i 5 Tilfælde, d. e. i 4 pCt. de øverste Lapper alene angrebne. Med Rette bemærker Forf. at Forskjellen i Almindelighed ikke er saa betydelig som Beregningen over dette Antal synes at antyde. En forenet Statistik af Andrals, Pelletans, Briquets, Grisolles og Fleres Iagttagelser, i Alt 660, turde vel angive Hyppighedsforholdet rigtigere: af disse forekom 397 Tilfælde i den nederste Lap, 180 i Spidsen og 83 i hele Lungen.

De statistiske Angivelser fra forskjellige Lande og Hospitaler angaaende Lungebetændelsens Udfald frembyde store Uligheder. Mortaliteten i Wiener-Allgemein. Krankenhaus for 10 Aar var 24 pCt. (1441 døde af 5990 Patienter), medens Dietl havde 53 Døde af 380 Tilfælde, d. e. en Dødelighed af 14 pCt., og Mac Gregor paa det engelske Felttog mod Napoleon i Spanien kun havde 285 Dødsfald af 4027, d. e. 7 pCt. Døde. Huss har i det Hele taget havt heldige Resultater, idet der af de 2616 i de 16 Aar behandlede Patienter døde 281, d. e. 10,7 pCt. (herfra ere imidlertid udelukkede et Antal af 94, der ere bragte til Hospitalet i næsten døende Tilstand og døde inden 24 Timer efter Indlæggelsen; naar disse medregnes, bliver Mortaliteten c. 14 pCt.). Det maa da herved erindres at Beregningen ikke indbefatter Barnealderen eller Oldingealderen. Gaaer man noget mere i Detail ved denne Statistik, saa kan man fremdrage forskjellige Omstændigheder, der vise Indflydelse til en Forandring af Dødelighedsforholdet. Allerede de for-

1 af 6; under 6te 1 af 4; under 7de 1 af 3; under 8de 1 af 2; under 9de og 10de 2 af 3.

Sygdommen Varighed naar den gik over i Helbredelse, regnet fra dens Begyndelse indtil Patienten i det Hele taget havde gjenvundet Helbred og Kræfter, var i Gjennemsnit 24 Dage. Andre Forfattere have angivet Middelvarigheden fra 20 til 35 Dage. Naturligvis beroer Varigheden paa mange forskjellige Omstændigheder, blandt hvilke nogle lade sig bestemme ved statistiske Sammenstillinger. Huss har saaledes sammenlignet Middelvarigheden for de to Tidsrum fra 1840—1848 og det fra 1848—1856, i hvilke Behandlingen var forskjellig, i det første med Blodudtømmelser, i det sidste i Reglen uden saadanne, og fundet at den i det første Tidsrum var 2,82 eller næsten 3 Dage længere end i det sidste; det synes heraf at fremgaae, at Helbredelse kommer hurtigere istand, naar Behandlingen skeer uden Blodudtømmelser end naar saadanne anvendes. Ogsaa Kjønnet medfører en Forskjel i Varigheden: hos Mænd var den i Gjennemsnit 22 til 24 Dage, hos Fruentimmer 25 til 27 Dage, altsaa 3 Dage længere hos disse sidste.

Tvertimod hvad andre Forf. paastaae har Huss iagttaget at Resolutionen af en ukompliceret Pneumoni, naar den begynder i det røde Hepatisationsstadium, indtræder temmelig regelmæssigt til bestemte Døgn, nemlig fra det 5te til det 9de, oftest paa det 7de, regnet fra den første Kuldegysning, samt under kritiske Symptomer, navnlig Sved. Af Sygdommens Stadier er det første, Kongestionsstadiets Varighed sædvanlig 1—2 Døgn, sjelden længere end 3, det andet, Hepatisationsstadiet holder sig til det 7de Døgn; hvorlænge Absorbtionsstadiet varer lader sig vanskelig bestemme.

Foruden denne Fremstilling af Sygdommens statistiske Forhold, som Forf. desuden i flere Punkter har sammen-

lignet med Typhussygdommen, meddeler Forf. endvidere en Del paa Erfaring støttede Bemærkninger angaaende Sygdommens pathologiske Anatomi, Symptomatologi, Komplikationer og Former (af hvilke han beskriver den gastriske, katarrhalske, den nervøse eller adynamiske samt Pneumonia potatorum). Det vilde være for vidtløftigt at gjennemgaae disse forskjellige Afsnit i Enkelthederne, kun nogle enkelte Punkter skulle vi her fremdrage. Ved Beskrivelsen af Symptomerne omtaler Forf. ogsaa Urinens Forandringer under Lungebetændelsen og meddeler navnlig sine Erfaringer om Chloridernes Forhold, en Gjenstand hvorom der i den senere Tid er foretaget omhyggelige Undersøgelser, saaledes hos os af Dr. Howitz (Hospitalsmeddelelser 2den Række 1. Bd. p. 64). De Resultater, som tidligere Undersøgere, f. Ex. Beale, have opstillet herom: at ved Lungebetændelsen formindskes i Almindelighed Indholdet af Chlorider lidt efter lidt under Sygdommens Fremskriden til sit Høidepunkt, under hvilket Formindskelsen er paa sit Høieste; naar Bedring indtræder, komme Chlorsaltene igjen og tiltage i Forhold som den skrider frem, indtil Kvantiteten ved Helbredelsen naaer det normale Standpunkt eller endog overskrider dette — denne Regel har Huss ikke ganske fundet bekræftet, idet Undtagelserne derfra ikke have været sjeldne. Saaledes har han iagttaget at Chloriderne have vedligeholdt sig i ikke ringe Mængde lige til Døden, ligesom ogsaa at de fuldstændig have manglet i flere Døgn, og dog er Helbredelse indtraadt; han har endog seet dem vedvarende aftage, endog mangle, selv efterat alle saavel lokale som universelle Tegn have viist at Resolution var indtraadt. At Chlorsaltenes Forhold alene for sig saaledes ikke er noget paalideligt prognostisk Phænomen, bekræftes ogsaa ved Dr. Howitz's Undersøgelser, der vise, at Formindskelsen ikke holder Skridt med Hepati-

sationen, ligesom ogsaa Foregelsen af dem heller ikke altid indtræder strax ved Resolutionens Begyndelse men først senere hen. Derimod fandt Howitz aldrig fuldstændig Mangel af Kogsalt-Udskilning, hvilket efter Huss Angivelse og de af ham meddelte Urinanalyser ikke indtraf saa sjeldent.

Iblandt de farlige Komplikationer af Lungebetændelsen maa fremhæves Lungetuberkulosen i Emollitionsstadiet (iagttaget hos 36, hvoraf døde 12), Pericarditis (22 Tilfælde, hvoraf 12 døde), Brights Sygdom (52, hvoraf 26 døde), Delirium tremens (den hyppigste Komplikation, idet den forekom hos 180, deraf døde 36). Under Komplikationen med Lungetuberkulose ere kun indbefattede saadanne Tilfælde, hvor der allerede var indtraadt tydelig Emollition af Tuberklerne; denne Komplikation synes saaledes ikke at høre til de hyppige, da den kun iagttoges hos 36; men dens Farlighed viser sig derved at hver tredie Tilfælde blev dødeligt. Langt oftere har Forf. iagttaget Lungebetændelse samtidig med krude Tuberkler (men har ikke gjort bestemte Optegnelser derom), og Prognosen er da ikke saa ugunstig. »Stundom synes Tuberklernes Emollition just at begynde efter Betændelsen, eller hvis Emollitionen i Forveien har været tilstede, saa fremskyndes den; stundom synes Tuberklernes Tilstand at blive den samme efter som før Betændelsen. Ikke sjelden træffer det ved Tilstedeværelsen af krude Tuberkler, at Patienterne efterat have overstaaet Betændelsen føle sig lettere i Brystet, aande friere og hoste meget mindre end de gjorde før Betændelsens Optræden.« Denne Erfaring stemmer med hvad der ogsaa her er iagttaget, at Pneumoni ikke er sjelden i den tidligere Periode af Lungetuberkulosen og at den da just ikke giver nogen ugunstig Prognose; hvorimod den i Lungetuberkulosens senere Periode er meget farlig.

Behandlingen.

Ved Fremstillingen af dette Kapitel afhandler Forf. Behandlingen først ved Lungebetændelsens forskjellige Stadier, dernæst ved nogle særegne Symptomer, som kunne indtræde under disse, endvidere ved de sædvanligste Følgesygdomme og Sygdommens Former, endelig ved de vigtigste Komplikationer. Vi skulle fornemmelig dvæle ved det første Afsnit.

Ligesom de fleste akute Sygdomme kan Lungebetændelsen gaae over til Helbredelse ved Naturens egen Kraft, og Forf. har seet Helbredelse komme istand uden nogensomhelst Behandling i ethvert af Sygdommens Stadier, selv ved den graa Hepatisations Tilstedeværelse. I denne Organismens Selvvirksomhed maa upaatvivlelig søges Forklaringen af de angivne heldige Resultater af de mest forskjellige Behandlingsmaader, og det kan sikkert antages at Konsten ofte har indgrebet stærkere i denne Sygdomsproces end fornødent. Men Spørgsmaalet bliver, i hvilke Tilfælde kan og bør Kunsten overlade Sygdommen til sig selv, og naar bør den meer eller mindre kraftigt skride ind? Et udtømmende Svar herpaa kan neppe gives i Almindelighed, men til Veiledning for Lægeus Fremgangsmaade, hvorvidt han bør forholde sig exspektativt eller gribe ind, kunne følgende Regler opstilles:

1. Kommer Sygdommen tidlig under Behandling, under Stadium congestionis, bør dens videre Udvikling søges forebygget ved Konstens Indskriden. Erfaring har nemlig viist Muligheden af at Sygdommens Overgang til Hepatisation herved kan standses.

2. Er den røde Hepatisation indtraadt, men kun i indskrænket Grad, og ikke udbreder sig videre og ikke ledsages af vigtige Komplikationer, da kan der exspekteres, ligesom ogsaa naar der er indtraadt Tegn paa begyndende Resolution.

3. Er den røde Hepatisation udbredt, d. e. indtagende en hel Lap eller mere, eller hvis den fra at være indskrænket udbreder sig endnu mere, bør Konsten skride ind meer eller mindre kraftigt.

4. Er der Tegn paa indtrædende graa Hepatisation, da maa ikke exspekteres men alle Konstens Hjælpemidler opbydes. I Reglen bør heller ikke exspekteres ved Tilstedeværelsen af betydeligere Komplikationer.

5. Under alle Stadier bør den exspektative Fremgangsmaade undgaaes eller dog meget forsigtigt afpasses hos Individer, der af hvilkensomhelst Grund ere betydelig svækkede; ligesaa hos Patienter over 60 Aar.

Disse almindelige Regler ville blive tydeligere ved Fremstillingen af Behandlingen i de forskjellige Stadier.

1. Behandlingen af Stadium congestionis gaaer ud paa at hindre Overgangen til Exsudation i Lungevævet, d. e. til rød Hepatisation. Denne Indikation opfyldes ved: a) Aareladning, der bør foretages naar Pulsen er fuld, spændt eller undertrykt, helst under Aftenexacerbationen; at den deraf tilsigtede Virkning er opnaaet kjendes derved at den krepiterende Rallen Dagen efter er blevet mere fugtig og grov, Aandedrættet friere, Pulsen blødere og Hosten lettere. Undtagelsesvis kan den gjentages, naar den tilsigtede Virkning udebliver og Kongestionen har udbredt sig. Den er kontraindiceret under dette Stadium hos anæmiske Individer, hos dem der lide af en udtalt Albuminuri, hos saadanne som ere svækkede, hvad enten det er en Følge af foregaaende Sygdomme eller af Mangel, slet Levemaade o. s. v. Den er om ikke kontraindiceret, saa dog uforneden naar den røde Hepatisation er indtraadt, som senere skal udvikles. b) Blodkopper eller Igler Dagen efter Aareladningen, fornemmelig gavnlige mod den saa ofte ledsagende Pleuritis. c) et

Laxans salinum. I mildere Tilfælde behøves ikke andre Midler end disse; men i sværere Tilfælde, hvor Kongestionen har været mere udbredt og ikke tegner til at fordeles og Pulsen holder sig fuld og spændt, bør d) Tart. emeticus anvendes i Doser af gr. j hveranden Time; dog bør det ikke anvendes hos svækkede Individer, især naar Pulsen er svag og der viser sig Tilbøielighed til en adynamisk Tilstand. e) kolde-fugtige Omslag, der, naar de anlægges, maae have en Temperatur af + 16° C., de skiftes i Reglen hver 6te eller 8de Time. Hos Personer, der ikke kunne taale disse, eller hos Svækkede og Gamle anvendes med større Fordel varme Grødomslag. — Naar der under denne Behandling indtræder Tegn paa Kongestionens Tilbagegang, behøves sjelden andre Midler, kun iagttages et passende diætetisk Forhold. Vedvarer en meer eller mindre tør, besværlig Hoste, gives Tart. emet. som Expectorans i en Saft i Dosis af $\frac{1}{8}$ Gr. og ved besværligt Aandedræt paa Grund af et heftigere Sting samt ved en meget kildrende Hoste passer Opium eller Morphin om Aftenen.

2. Behandlingen af Stadium hepatisationis rubræ er instituneret ved de fleste Tilfælde, der ligge til Grund for Forf.'s statistiske Beregninger, eftersom de Syge som oftest først ere blevne indlagte paa Hospitalet naar dette Stadium har været udviklet. De Indikationer, der her frembyde sig for at tilbagebringe den normale Tilstand i Organet, ere at forhindre videre Exsudation, at befordre Opløsningen af Exsudatet og endelig hjælpe til dets Bortfjernelse.

Der er allerede i den ovenfor anførte Fremstilling af Sygdommens statistiske Forhold indeholdt Antydninger om hvad der her nøiagtigere udvikles, at Forf. betvivler Nytten af Blodudtømmelser i Lungebetændelsens røde Hepatisationsstadium, og under den Debat, der i vore Dage er reist

angaaende Aareladningers Hensigtsmæssighed i Lungebetændelsen, vil en bestemt Udtalelse af en Autoritet som Prof. Huss være af stor Betydning, saa meget mere som det fornemmelig er hans egen mangeaarige Erfaring der har bevirket et Omslag i hans Anskuelser herom og bragt ham til at forkaste den ældre Behandlingsmaade, som han selv tidligere hyldede. Hans egne Ord derom ville sikkerlig læses med megen Interesse:

»Under de første Aar af min Virksomhed ved Seraphimer-Lazarettet fulgtes den sædvanlige Behandling af Lungebetændelsen med Blodudtømmelser, saavel almindelige som lokale. De anvendtes dog aldrig i overdreven Grad, men i Reglen een til to Aareladninger for hver Syg. Da den af sin Opfinder saa stærkt anpriste saignée coup sur coup blev bekjendt, forsagtes den ogsaa men blev snart forladt paa Grund af de skadelige Følger den medførte. Lidt efter lidt begyndte jeg at bemærke, hvorledes mange Tilfælde af Lungebetændelse indkom paa Hospitalet i fuldstændig Tilbagegangs-Tilstand, i Forbindelse med tydelige Tegn paa en tidligere tilstedeværende Hepatisation — uden at Blodladninger og selv uden at nogen andre Midler vare anvendte. Dette sammenholdt med Kjendskabet til den homœopathiske Behandling samt til Louis's og Dietls o. A. Afhandlinger om Blodudtømmelsens Unødvendighed bragte mig paa den Tanke gjennem Forsøg at udfinde hvor Sandheden laae. Disse Forsøg anstilledes i Begyndelsen med megen Forsigtighed; alt eftersom de lykkedes, gik jeg dristigere og dristigere tilværks, indtil jeg tilsidst kom til den bestemte Erfaring, at Blodudtømmelser ere ufornødne, ja maaske ikke sjelden skadelige under Tilstedeværelsen af den røde Hepatisation. Alle de saa klart overbevisende Slutninger, der baade i ældre, nyere og nyeste Tider ere angivne for Blod-

ladningens Nødvendighed og saakaldte rationelle Anvendelse, faldt paa engang sammen for den simple Erfaring, at Behandlingen blev ligesaa heldig, ja heldigere uden Aareladning. — Alle Indikationer og Kontraindikationer, som man har opstillet for dens gjentagne og atter gjentagne Anvendelse, bleve mig nu uden Nytte; da jeg ikke mere behøvede at søge hverken Indikation eller Kontraindikation.«

Forf.'s Anskuelse om Aareladnings Ufornødenhed, for ikke at sige Skadelighed i dette Stadium grunder sig paa 12 Aars Iagttagelser af mellem et til to Tusinde Tilfælde. Vi have i det Foregaaende meddelt en statistisk Sammenligning mellem de to ligelange Aarrækker, den første, hvori Sygdommen behandledes med Aareladninger og den sidste hvor disse ikke benyttedes, og Resultatet med Hensyn til Dødelighedsprocenten var at denne var 1,33 pCt. høiere under det første Tidsrum (11,54 pCt.) end under det sidste, (10,21 pCt.); med Hensyn til Varigheden (d. e. Opholdet paa Hospitalet), da var denne i Gjennemsnit 3 Dage længere for det første Tidsrum end for det sidste, og naar den beregnes for Fruentimmer alene, var Forskjellen endnu mere fremtrædende, nemlig 7,63 Dage længere under det første end under det sidste Tidsrum. Om man nu ogsaa indrømmer visse Tilfældigheder noget Spillerum ved denne Sammenligning, saa turde dog vel fremgaae af en saa omfattende Erfaring, at Anvendelsen af Blodudtømmelser i Hepatisations-Stadiet i Reglen ikke alene er ufornøden, men ogsaa skadelig, forsaavidt som Sygdommens Varighed derved forlænges, en Anskuelse, som Forf. finder bestyrket ved sine Erfaringer angaaende Følgesygdommes Forekomst efter hver især af disse to Behandlingsmaader; han har nemlig fundet, at Behandlingen med gjentagne Blodudtømmelser oftere, især hos Fruentimmer, fremkalder en anæmisk Tilstand end Be-

handlingen uden disse, og at de, som lide af chroniske Sygdomme og aarelades formedelst Lungebetændelse, svækkes i høiere Grad, saa at den chroniske Sygdom antager en hurtigere Udvikling, end naar Blodudtømmelse ikke er skeet. Det maa endnu tilføies at denne Mening deles af Prof. Malmsten saavelsom af mange af Forf.'s Landsmænd, der have hentet deres Erfaringer fornemmelig fra den private Praxis.

Forf. forkaster altsaa Aareladning ved Behandlingen af dette Stadium af Lungebetændelsen. De to første Indikationer søger han at fyldestgjøre ved følgende Midler: 1) Tart. stibiatus, der gives paa samme Maade som i første Stadium, naar Pulsen enten er fuld eller spændt og Hepatisationen kun har sit Sæde i den ene Side og ikke indtager større Flade end omtrent Halvdelen af Lungen. Efter den tredie eller fjerde Dosis indtræder gjerne den saakaldte Tolerans for Brækvinstenen; dets Brug fortsættes saalænge indtil Resolutionen er i fuld Gang, med mindre Kræfterne aftage og Pulsen bliver svag, thi da ophøres dermed. Kontraindikationer ere en høi Grad af Svækkelse, svag og uregelmæssig Puls og stærkere Diarrhe. 2) Hydrargyrum c. creta og Calomel gives hvor Tart. emet. af anførte Grunde er kontraindiceret, det første i Dosis af 5 gr. hveranden Time, hvor Hepatisationen er mindre udbredt, det sidste i Dosis af 2 gr. ved større Omfang af Hepatisationen eller naar den har sit Sæde i begge Sider. Ved stærkere Diarrhe, især naar den er blodblandet, tilsættes enten Pulv. Dovrii (2 gr.) eller Pulv. ipecach. (gr. ½). Kontraindikation for Merkurialmidler er en betydeligere Svækkelse ved foregaaende Sygdomme eller ved en kachektisk Tilstand. 3) Ætheroleum terebinthinæ er indiceret naar der viser sig Symptomer, der tyde paa den røde Hepatisations Overgang til den graa, der især viser sig ved stor Svækkelse af foregaaende Sygdomme og Mangel, hos gamle Folk, hos dem som lide af chronisk Bronchialkatarrh, Hjertesygdomme, hos visse Drikfældige. I slige Tilfælde troer Forf. at kunne tilskrive dette Middel en kraftig Virkning til at forhindre Overgangen til den graa Hepatisation. Det gives i Emulsion (℥β til 1 Æggeblomme med ãã 2 Uncer Vand og Mel. despum. En Theskefuld hver eller hveranden Time) og fortsættes ei alene til Resolutionen er begyndt men ogsaa senere for at befordre Ophostningen. 4) Kampher er indiceret omtrent under samme Betingelser som Ol. tereb., navnlig naar der indtræder en Depressio virium med Til-

bøielighed til milde Delirier, lille, svag, hurtig Puls og vanskelig Ophostning. 5) Opium og Morphin ere mere at ansee som Bimidler, givet i Forbindelse med et af de nævnte Midler, Tart. emet., Merkurialpræparaterne eller Terbenthin, ved smertelig Hoste, heftigt Sting, almindelig Uro med Tilbøielighed til Delirier, Diarrhe. 6) Kolde-fugtige Omslag eller varme Grødomslag. — Af Symptomer, som udkræve speciel Behandling, mærkes Blodspytten, der især indtræffer ved Tilstedeværelse af Tuberkulose og ved organiske Hjertesygdomme, og betydeligere pleuritisk Exsudat. Hovedmidlerne imod det første ere Sacch. saturni og Secale cornutum; mod det sidste Blodkopper, Spanskflue og Jodkviksølv med Opium (gr. j til gr. ¼ hveranden Time).

Naar Sygdommen under denne Behandling gaaer over i Resolution, begynder denne gjerne mellem det 7de og 10de Døgn fra Sygdommens Udbrud, og da indtræder den tredie Indikation, at befordre Udskillelsen af det opløste Exsudat. Dette fuldbyrdes ofte ved Naturens egne Kræfter gjennem Expektorationen, og kun hvor denne er besværlig eller hindres af en eller anden Aarsag, behøver Konsten at træde til ved Anvendelsen af Expektorantia, af hvilke Tart. emetic. i refrakt Dosis (gr. ⅛ hveranden Time) er det mest passende. Hvor Kviksølv, Terbenthin eller Kampher har været anvendt, bør Brugen af Terbenthin fortsættes men med længere Tid mellem Indgifterne. Taales dette Middel ikke længer, gives Decoct. senegæ eller Kermes mineralis, navnlig hvor der er en udbredt Bronchialkatarrh. Ere Kræfterne meget medtagne, befordres Ophostningen bedst ved toniske Midler, Columbo, Lichen island., China og Jernpræparater, blandt hvilke Griffiths Mixtur er mest passende. Ofte er det under disse Omstændigheder nødvendigt at formindske Irritationen til Hoste og befordre Søvnen, til hvilket Øimed Narcotica forenes med de ovennævnte Midler eller en Dosis Morphin eller Opium gives om Aftenen.

Behandling af Stadium hepatisationis gryseæ. Forf. fremhæver Vanskelighederne ved at diagnosticere den røde Hepatisations Overgang til den graa og viser at den differentielle Diagnose ikke kan bestemmes af de physikalske Tegn, og at det fornemmelig er Patientens universelle Tilstand tildels ogsaa Expektorationens Beskaffenhed, der maa veilede os ved Diagnosen, som derved vel ogsaa i et stort Antal af Tilfælde, om end langtfra altid, kan bestemmes med nogenlunde Sikkerhed. Viser sig nu meer eller mindre tydelige Tegn paa den graa Hepatisation, saa indtræde følgende

Indikationer: 1) At forhindre dens videre Udbredning (Exsudatets vedvarende Overgang til Suppuration), 2) at vedligeholde Kræfterne og 3) at befordre Udskillelsen af det suppurerende Exsudat.

Hvilken Anskuelse man nu end hylder om Blodudtømmelsers Anvendelse under Sygdommens foregaaende Stadier, saa hersker der dog næsten Enstemmighed om at forkaste dem under dette. Forf.'s Erfaring har lært ham at de her uden Undtagelse ere skadelige, og det samme gjælder om de øvrige nedstemmende Midler, saasom Tart. emeticus og Kviksølvpræparater. De Midler, der ere istand til at opfylde ovenstaaende Indikationer henhøre til de toniske og stimulerende, og som det vigtigste af disse anbefaler Forf. 1) Ætheroleum terebinthinæ. Det var Erfaringen om dette Middels Nytte mod den konsekutive Lungebetændelse i Typhus, der ledte ham til at forsøge det i tredie Stadium af Lungebetændelsen, hvis universelle Symptomer i mange Henseender stemme overens med dem der forekomme i Pneumonia typhosa, og han, saavelsom Prof. Malmsten fandt dets Virkninger ligesaa gunstige ved hin som ved denne Tilstand og anseer det under visse Forhold som det sikkreste vi besidde. Det gives i Emulsion som tidligere anført. Kun undtagelsesvis foraarsages derved Brækninger, i hvilket Tilfælde man kan tilsætte 10—15 Draaber Aqua lauroc. til hver Dosis. Det virker fordelagtigst hvor Pulsen er blød, c. 100, men ikke lille, og Brugen af det bør fortsættes i flere Dage, selv om Bedring indtræder. 2) Kampher er indiceret naar Kræfterne synes at aftage, Delirium er vedholdende, Pulsen 120, lille, Expektorationen besværlig, samt hvor Terbenthin ikke taales 3) Ammoniakpræparater, navnlig Sal. c. cervi (6—8—10 gr. p. d.), som er fundet fordelagtigere end det foregaaende, hvor Patienten ligger stuporøs uden egenligt Delirium, med en Puls over 120. 4) Opium eller Morphin finder Anvendelse om Aftenen, hvor Patienten er meget urolig og Hosten besværlig. 5) Vesikatorier passe fornemmelig i dette Stadium, hvorimod de i de tidligere Stadier gjøre mere Skade end Gavn.

Naar der har begyndt at vise sig Bedring, maa ikke strax ophøres med den stimulerende Behandling; først naar Bedringen er skredet videre frem, indtræder Indikation for Tonica, for at befordre Expektorationen og modvirke en mulig indtrædende pyæmisk Tilstand. Det Middel, som sikkrest tjener til dette Øiemed, er Chinin og Forf. har fundet den bedste Virkning af dets Forbindelse med Phosphorsyre. Naar

Kræfterne komme igjen, aftager gjerne Expektorationen; vedvarer den længe paa Grund af Slaphed og stærk Slimafsondring i Bronchierne, saa passe Jernpræparater (Griffiths Mixtur), hvorimod de egentlige Expectorantia her synes mindre virksomme. Under disse Omstændigheder anbefaler Forf. ogsaa meget et Dekokt af Rad. columbo med Lichenisland. (ʒvj—ʒij til ℥viij Reman.).

Hvad der ved denne forkortede Fremstilling af Huss's Behandling af Lungebetændelsens tre Stadier — angaaende Følgesygdommenes, de forskjellige Formers og Komplikationers Behandling, der i flere Henseender frembyder megen Interesse, maae vi henvise Læseren til selve Kilden — især fængsler Opmærksomheden, er den omhyggelige og besindige Maade, hvorpaa Forf. selvstændig er kommet til Anskuelsen om den indskrænkede Anvendelse af Blodudtømmelser i Lungebetændelsen, som er et af den nyere Tids mærkeligste Resultater, naar man betænker, at disses Uundværlighed i denne Sygdom for omtrent 20 Aar siden var saa at sige et uantasteligt Axiom. Træffer man end paa Midler, der hos os ikke eller dog kun i indskrænket Grad tages i Brug (f. Ex. Ol. terebinth., hvis Gavnlighed under visse Betingelser Forf. endogsaa stærkt fremhæver), saa vil man dog i hele det therapeutiske Afsnit finde Indikationerne for hvert enkelt Middel angivne med en Sikkerhed og Bestemthed, der kun er den modne Erfarings Udbytte, og som især udmærker dette værdifulde Skrift fremfor mange andre af Nutidens therapeutiske Arbeider.

I Ugen fra Tirsd. d. 14de August til Tirsd. d. 21de August 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 172 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	15	17	10	1	43
Cholerine	7	5	7	4	23
Mæslinger	1	»	2	»	3
Koldfeber	11	8	8	»	27
Gastrisk Feber	12	6	9	»	27
Typhoid Feber	1	2	»	»	3
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	7	1	8
Rosen	1	1	1	»	3
Influenza	3	4	4	»	11
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	1	2
Skarlagensfeber	»	»	11	»	11
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	2	2	»	»	4
Rødlinger	»	»	7	»	7
	53	45	67	7	172.

	Diarrhe.	Chol.	Koldf.	Gastrf.	Infl.	Skarlf.
Ny By . . .	6	5	7	5	1	3
Gamle By . .	16	12	16	5	9	2
Nyboder . . .	2	1	»	4	»	2
Christianshavn .	6	3	2	11	»	»
Udenbyes . .	13	2	2	2	1	4
	43	23	27	27	11	11.

Af de nævnte Koldfebre er 1 Recidiv.

Der nævnes endvidere 8 Tilfælde af Halsbetændelse, hvoraf 7 indtrufne blandt Soldater paa Sølvgadens Kaserne, de tre af disse vare diphtheritiske (Thune), 1 Tilfælde af Zona, 1 af Gigtfeber og 3 af Furunkler.

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 8. September. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 11.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Diagnosen af Pigmentemboli i Nyrekarrene. Ministeriel Meddelelse vedkommende Medicinalvæsenet. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Diagnosen af Pigmentemboli i Nyrekarrene.

(Af Professor Oppolzer i Wien. mediz. Wochenschrift 1860 Nr. 25 og 26.)

At intermitterende Febre i det Hele taget hyppig forekomme under perniciøse Former i Malariaegne i Modsætning til de milde Former vi i Reglen have Leilighed til at iagttage hos os, er velbekjendt; men der forekommer dog undertiden, især i Høsten, ogsaa hos os et i Forhold til Befolkningens Mængde vel ringe, men i det Hele taget dog ikke ubetydeligt Antal af ondartede intermitterende Sygdomme. De fleste af disse ere dog indførte, saaledes at Sygdommen er kommet til Udbrud her efterat Patienten i nogen Tid har opholdt sig i en Malariaegn; der blev f. Ex. iagttaget et paafaldende stort Antal perniciøse intermitterende Febre blandt de syge Soldater, som efter det ungarske Felttog vare indlagte i de herværende Hospitaler.

Begrebet perniciøs Intermittens bliver af flere Pathologer kun fastholdt for de Tilfælde, som udmærke sig ved et

meget hurtigt, komatøst, som oftest dødeligt endende Forløb. Efter vor Mening er Grændsen her trukket for snever, da man neppe fra Begrebet »perniciøs« bør udelukke de Tilfælde, som selv efter et længere Forløb udsætte Patientens Liv for Fare ved de Følgesygdomme, de have givet Anledning til.

Som Betingelse for det dødelige Forløb af de perniciøse intermitterende Febre have vi fundet mange forskjellige Forandringer. I en Række af Tilfælde indtraadte Døden efter flere kort paa hverandre følgende Anfald, uden at der i Liget fandtes andet end serøs Vædske i Hjernens Hinder, en større Blodmængde i alle Indvolde og akut Svulst af Milten. I en anden Række blev under Anfaldet af Intermittens iagttaget Exsudationsprocesser i forskjellige Organer: Erysipelas, Pleuritis, ofte Pneumoni, Dysenteri, Hæmatemesis, Hæmaturi standsede i sit Forløb under Apyrexien, for i næste Feberanfald igjen at gjøre Fremskridt. Disse sidste Former ere langtfra ikke saa farlige som de komatøse, der ofte ere betingede ikke blot af serøs Udsvedning i Hjernehinderne, men ogsaa af Pigmentdannelse i Blodet og Ansamling deraf i Hjernens Kar. Pigmentdannelsen i Blodet gaaer ved perniciøse Intermittenser enten meget rask for sig, saaledes at Døden paafølger, efter forudgaaende Delirier, Konvulsioner eller endog maniakalske Anfald, under Tegn paa Stertor og Koma, ved Miliarapoplexi; eller den intermitterende Feber varer i længere Tid, og da indtræder Døden under de nævnte Symptomer, paa Grund af hurtig Pigmentdannelse i Blodet. I andre Tilfælde synes Dannelsen af Pigment og Afsætningen deraf i de forskjellige Organer at foregaae paa en mere chronisk Maade, hvorved der bevirkes Funktionsforstyrrelse især i enkelte Organer, eller ogsaa kan Pigmentafsætningen vedblive at være uskadelig hele Livet igjennem

eller saalænge, indtil Følgerne af Cirkulationsforhindringen ved det afsatte Pigment ved en eller anden Foranledning gjøre sig gjældende, hvorpaa senere skal anføres Exempel.

Vi ville ikke indlade os videre paa det Stridsspørgsmaal, om Pigmentet ved intermitterende Febre alene dannes i Milten og kun derfra overføres i Blodet, eller om det kan dannes i Blodmassen selv af Hæmatinen. Resultatet af vore Sektioner have gjort det utvivlsomt for os, at Pigmentdannelsen i de fleste Tilfælde næsten udelukkende foregaaer i Milten, og at det herfra føres over i Portaarens Leverforgreninger, hvor det dels bliver tilbageholdt, men dels passerer Leverens og Lungernes Kapillærkar, for enten at gjennemløbe hele Kredsløbet eller blive tilbageholdt i de finere Forgreninger af det arterielle System. I flere Tilfælde synes dog Pigmentet idetmindste tildels at dannes af Blodmassen selv, da Pigmentlegemerne i Hjernen, Nyrerne o. s. v. kunne have saa stor en Diameter, at man neppe fra Emboliens mechaniske Standpunkt vil være berettiget til at antage, at de have passeret Leverens og Lungernes Kapillærkar.

Heschl*) som har anstillet en nøiagtig Undersøgelse af Blodet af Individer, som ere døde af perniciøs Intermittens, fandt foruden større amorphe Legemer og en fintkornet Støvmasse, ogsaa Pigment som Celleindhold. Efter de enkelte Partiklers Gjennemsnit bliver Pigmentet i disse forskjellige Former enten allerede standset i de nærmeste Kapillærkar, eller, naar dets Gjennemsnit ikke overstiger Blodlegemernes, ført med gjennem Kredsløbet. Heraf kan man forklare sig, at man ved perniciøse intermitterende Febre med rigelig Pigmentdannelse, saavel medens Patienten lever som efter Døden, finder Pigmentet i Blodmassen som

*) Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte 1850.

fine Korn eller Celler, medens de større Legemer blive afsatte i Organerne; dog kan man ogsaa finde at fintkornet Pigment er afsat i de Blodkar, hvori Passagen tidligere er blevet spærret ved større Pigmentlegemer.

Pigmentafsætning i Organerne giver paa et og samme Sted forskjellige Symptomer, hvoraf Følgen naturligvis bliver at Diagnosen med faa Undtagelser er meget vanskelig. Afsætningen er især tydelig i Hudens Kar, hvor der efter Mængden af Pigmentet tilveiebringes en mere eller mindre udtalt jordfarvet Kolorit. Symptomerne paa Pigmentemboli i Hjernens Kar variere efter Mængden af Pigment og efter det Tidsrum, hvori Afsætningen har fundet Sted. Pludselig Afsætning af en stor Mængde Pigment foregaaer ikke sjelden under Symptomer paa svær typhøs Feber eller, som vi undertiden have seet, paa Icterus gravis. Ved langvarige intermitterende Febre derimod, hvor Ansamlingen skeer i et længere Tidsrum, forekommer enten, da Pigmentet især bliver afsat i Karrene i den graa Substans, en jevn Svækkelse af Aandsevnerne, eller den hindrede Passage i en større Strækning af Kapillærkarrene bestaaer i længere Tid uden at medføre videre Skade, indtil Cirkulationen ved en stærkere Hyperæmi, af en eller anden Aarsag, bliver i den Grad forstyrret, at der dannes Extravasater i Omfanget af de angrebne Kar. Ved denne, tidligere som Apoplexia disseminata betegnede Tilstand, er Hjernen, især dens graa Substans gjennemsaaet med talrige, Loppestik meget lignende Extravasater, i hvis Midte findes en mørkere farvet Kjerne. Symptomkomplexet stemmer ved disse Tilfælde omtrent overens med det ovenfor skildrede, idet der ogsaa her sædvanlig iagttages Symptomer som ligne de typhoide. Rygmarven er sjeldnere Sæde for Pigmentansamling; vi have kun havt Leilighed til at iagttage det i to Tilfælde af ond-

artet Intermittens, som vare førte fra Polen til Wien. I det ene Tilfælde blev en Paraplëgi, som optraadte efter de første Anfald, hævet ved store Doser Chinin, men den vendte igjen tilbage med de senere Anfald, uden da at lade sig paavirke af dette Middel. Rimeligvis har der i saadanne Tilfælde, ligesom i Hjernen, dannet sig Extravasater i Omfanget af Pigmentansamlingerne; naar disse blive absorberede, kan Rygmarven gjenvinde sine normale Funktioner, men dersom de ere saa betydelige, at de give Anledning til Atrophi af Rygmarven, efterlades der Kontrakturer og Lamheder. Gaae vi nu videre i vor Betragtning af Pigmentansamlingerne, da finde vi ikke sjelden, især i Malariaegne, foruden Miltsvulst ogsaa Svulst af Leveren, som enten skyldes Kolloidinfiltrationer efter langvarige Intermittenser eller ogsaa Pigmentansamling i Portaarens Kapillærkar. Den nærmeste Følge af en udbredt Pigmentansamling er en hyperæmisk Tilstand af Leveren, betinget dels af en aktiv Irritation ved de fremmede Bestanddele, som ere afsatte i Organet, dels af en mechanisk Tilstopning af større Strækninger af Leverens Blodkar. Denne Hyperæmi kan give Anledning til Exsudation og Bindevævsnydannelse med paafølgende Indskrumpning og Destruktion af Leversubstansen, paa samme Maade som ved den adhæsive Leverbetændelse. Vi have ikke sjelden iagttaget en atrophisk Tilstand som Følge af Pigmentansamling i Leveren, uden at der iforveien var skeet Exsudation og Bindevævsnydannelse. Den formindskede Lever havde i saadanne Tilfælde en jevn, ikke kornet Struktur, var chokoladefarvet, slap, seig og vanskelig at sønderrive, hvilken Beskaffenhed skyldtes den Omstændighed, at der udenom de afsatte Pigmentlegemer var foregaaet en fedtagtig Degeneration af Levercellerne. Undertiden, men sjeldnere end i de allerede nævnte Organer, finder man efter perniciøse intermit-

terende Febre skifergraa Pletter af Pigment i Tarmkanalens Slimhinde, undertiden i temmelig stor Udstrækning. Det er endnu ubekjendt om dette i Slimhinden afsatte Pigment staaer i noget bestemt Forhold til den dysenteriske Proces, som optræder under Forløbet af flere ondartede Intermittenser, eller hvilken anden Betydning det kan have; men man maa altid i saadanne Tilfælde vogte sig for Forvexling med Pigmentering af Slimhinden efter forudgangne chroniske Tarmkatarrher eller dysenteriske Processer.

Af disse hidtil nævnte Former af Pigmentansamling kunne ingen med Sikkerhed diagnosticeres, da de dem ledsagende Sygdomsphænomener ogsaa kunne tyde paa andre Forandringer i Organerne; man kan i det Høieste udtale en Formodning derom, naar hele Forløbet og maaske lignende Forstyrrelser af andre Organer tale for Sandsynligheden af en Pigmentansamling. Af særdeles Interesse ere derimod Pigmentembolier i Nyrekarrene, ikke blot paa Grund af de funktionelle Forstyrrelser, som i mange Tilfælde her træde tydelig frem, men paa Grund af den Mulighed der er for at opfatte dem rigtigt endogsaa efter flere Aars Forløb, naar allerede samtlige Følger efter en ondartet Intermittens ere forsvundne. Dette vil blive endnu tydeligere ved Meddelelsen af et Par Sygehistorier.

1. Pneumoni med udbredt Bronchialkroup, pigmenterede Exsudatcylindre i Urinen.

En 37 Aar gammel gift Kone blev i Januar 1856 indlagt i Hospitalet. Efter hendes Beretning skal hun i Ungdommen have gjennemgaaet en Række forskjellige Sygdomme: Rheumatisme, Chlorose med Amenorrhe, Kardialgi, Ikterus, Kolik. I sit 29de og 30te Aar var hun i lang Tid angrebet af haardnakket Koldfeber med kvotidian og tertian Typus. To Dage før Indlæggelsen i Hospitalet var hun pludselig blevet angrebet af Hovedpine, Svimmel, Mathed, Kuldefornemmelse og krampeagtige Smerter i Underlivet,

Læggene og Fodsaalerne. Indtil den næste Middag indtraadte tre heftige Anfald af Kulde afvexlende med Hede, og derefter stikkende Smerte i høire Side af Brystet, Hoste og blodigt Expektorat. Den følgende Dag blev Aandedrættet besværligt, Feberen stærkere og ledsaget af Diarrhe og Brækning.

Ved Undersøgelse, anstillet samme Aften, fandtes Infiltration af midterste og nedre Lap af høire Lunge. Pulsen 116. Ved Analyse af Urinen fandtes Chloriderne formindskede, hvorimod der var betydelig Æggehvidemængde. I Bundfaldet fandtes foruden Blodlegemer et betydeligt Antal Exsudatcylindre af de Bellinske Rør, som dels vare hyaline, dels vare gjennemtrængte med eller belagte med sorte eller rødbrune Pigmentlegemer af forskjellig Størrelse og Form. Desuden fandtes ogsaa frit, kornet Pigment ved den mikroskopiske Undersøgelse.

Paa Sygdommens fjerde Dag iagttoges Tegn paa Bronchialkroup, idet der i det tidligere rent pneumoniske Expektorat viste sig i Begyndelsen uregelmæssige og klumpede, senere stærkt forgrenede, til Bronchialgrenene svarende Fibrinkoagler, som efter 2 Dages Forløb vare ikke mindre end 60 i Antal. I de følgende Dage tiltog Sygdommen i Intensitet og paa syvende Dag efter dens Begyndelse indtraadte Døden under suffokative Symptomer.

Sektion: Hjernens Substans i middelmaadig Grad opfyldt med Blod, temmelig blød og fugtig. I Larynx fandtes, indhyllet i geleagtig Slim, et omtrent 4 Tommer langt, hvidgult, forgrenet Koagel, hvis Hovedstamme omtrent svarede til en Bronchiegren af tredie Orden. Den høire Lunge var i hele sin Udstrækning dels brun dels graa hepatiseret, tydelig granuleret; den venstre Lunge var tildels hepatiseret i nedre Lap. Bronchierne vare injicerede indtil ud i de fineste Forgreninger, uden Spor af Exsudat eller Koagler. Leveren var stor, blodrig, let muskatnødfarvet og sprød. Milten svullen, dens Kapsel spændt, dens Substans mørkebrun, let brækkelig. I Mavens Pylorusdel fandtes et mælkehvidt, straaleformet Ar.

Begge Nyrer vare svulne, Kortikalsubstansen var paa flere Steder usædvanlig fast heftet til Kapslen; de Malpighske Kapsler vare større end sædvanlig, stærkere injicerede og fremspringende. Kortikalsubstansen havde iøvrigt en bleg brun Farve, Pyramiderne vare noget hyperæmiske.

Mikroskopisk Undersøgelse af Nyrerne: I de Malpighske Legemer, som allerede vare kjendelige for det blotte Øie

ved deres Fremspringen og mørkere Farve, fandtes et større og mindre Antal brune, brunrøde, temmelig store Pigmentlegemer. I nogle Gjennemsnit fandtes kun faa pigmentløse Malpighske Legemer, i andre fandtes flere. I enkelte Malpighske Legemer, især i dem, hvor Pigmentet var ophobet i større Mængde, iagttoges runde, til de Malpighske Legemer svarende Extravasater, som paa nogle Steder kunde forfølges ud i de tilsvarende Urinkanaler. I de snoede Urinkanaler iagttoges hist og her Grupper af større Pigmentkorn, men disse fandtes dog rigeligst i nogle af de lige Urinkanaler og paa Overgangsstedet til de snoede, saa at mange af Urinkanalerne ved det i dem ophobede Pigment havde faaet et mørkt granuleret Udseende, hvorved de stak stærkt af mod deres Omgivelser. Desuden fandtes mellem Urinkanalerne, især ved Overgangen fra de snoede til de lige en betydelig Mængde fint, støvformet, sort Pigment, af neppe maalelig Størrelse; derimod fandtes intetsteds mellem Urinkanalerne noget større Pigmentlegeme, saaledes som dem, der forekom i de Malpigske Kapsler og Urinkanalerne. De i Urinkanalerne endnu fastsiddende Exsudatcylindre vare hyaline eller besatte med Pigmentkorn, men ikke fedtagtig degenererede.

Idet vi, med Hensyn til dette Tilfælde, især deleshed henvende Opmærksomheden paa Nyrernes pathologiske Tilstand, bliver det første Spørgsmaal, som stiller sig for os: hvilken Betydning har den forefundne betydelige Mængde Pigment? Pigmentering af Nyresubstansen forekommer ikke sjelden ved Sygdomme i dette Organs Textur; ved chronisk Brightske Nyrer og efter fuldendt Nephritis findes saaledes ikke sjelden Pigmentafsætning i Omfanget af Nydannelserne. I det ovenfor beskrevne Tilfælde taler baade den pathologisk anatomiske Undersøgelse og Urinens Tilstand mod chronisk Brightsk Sygdom; og det er ligesaa lidt muligt at gjøre Forandringerne afhængige af en Nephritis, da en saa udbredt dobbelt Nephritis, som kunde svare til den forefundne Pigmentmængde, i Reglen maatte have faaet et dødeligt Udfald. Men selv afseet herfra, tyder allerede den Maade, hvorpaa Pigmentet var afsat, mod at der skulde være gaaet

Brights Sygdom eller Nephritis iforveien; thi ved disse Sygdomme, hvor Exsudat gjennemtrænger Vævet overalt, finder man Pigmentet afsat i forskjellig Form og Mængde saavel i de Malpighske Kapsler, som ogsaa i og mellem Urinkanalerne. Det maa derfor antages for utvivlsomt, at Pigmentet i dette Tilfælde er blevet afsat i Nyrekarrene under den haardnakkede intermitterende Feber, hvoraf hun havde lidt 7—8 Aar iforveien. Den pigmenterte Miltsvulst saavelsom den muskatnødslignende Tilstand af Leveren kunne med samme Ret opfattes som Spor af den tidligere Intermittens. Den Omstændighed, at Urinsekretionen ikke i mindste Maade var forstyrret i disse 7 Aar, uagtet et meget stort Antal Malpighske Legemer vare opfyldte med Pigment, bliver mindre paafaldende, naar man erindrer sig at der forekommer Tilfælde, hvor hele den ene Nyre kan være sat ud af Funktion f. Ex. ved Hydronephrose, og hvor Urinsekretionen aldeles besørges af den tiloversblevne Nyre.

Støttende os til Anamnesen kunde vi i dette Tilfælde, ved Hjælp af mikroskopisk Undersøgelse af Urinen, paa Sygdommens tredie Dag diagnosticere en for længere Tid siden foregaaet Pigmentafsætning. Spørgsmaalet bliver nu, hvorvidt Urinens Beskaffenhed stemmer overens med den forefundne pathologisk anatomiske Forandring af Nyrerne, og hvorledes man i det Hele taget skal forklare Tilstedeværelsen af Pigmentansamlingen i Urinkanalerne.

Vi have allerede gjort opmærksom paa, at Tilstopning af større Karstrækninger, naar den gik gradevis for sig og der ikke samtidig var Kongestion til vedkommende Organ, ikke nødvendigvis gav Anledning til Cirkulationsforstyrrelse, men at man dog under visse Betingelser, især ved forøget Tilstrømning af Blod til Organet, ofte efter længere Tids Forløb kunde opdage Følgerne af Karrenes Tilstopning som

Forstyrrelse af Cirkulationen. Dette sidste var ogsaa Tilfældet med vor Patient. Som bekjendt forekommer der næsten ved alle febrile Sygdomme en mere eller mindre udtalt Hyperæmi af de indre Organer, og dette gjælder især om Nyrerne; at denne Hyperæmi ogsaa kan give Anledning til Exsudation viser den under Forløbet af akute Betændelsesprocesser optrædende Brightske Nyresygdom. I vort Tilfælde har Forholdet vistnok været saaledes, at Hyperæmien, efterat et saa betydeligt Antal Kar vare spærrede ved Pigmentafsætningen, har bevirket saa betydeligt forøget Sidetryk paa de Malpighske Legemer, at det paa den ene Side er kommet til Albuminuri og Exsudation, og paa den anden Side til Sønderrivning af Karrene i disse Legemer, hvor Trykket under normale Forhold altid er temmelig betydeligt, og i dette specielle Tilfælde endnu var blevet forøget ved den delvise Spærring af Rete mirabile. Ved Pigmentafsætning i Hjernen iagttages noget lignende, idet Hyperæmien bevirker forøget Sidetryk i Omfanget af Pigmentafsætningerne, hvorved der fremkommer de ovenfor omtalte loppestiklignende Miliarextravasater. Tilstedeværelsen af Pigment i Urinkanalerne maa man forklare sig deraf, at Sprængning af Rete mirabile har givet Anledning til Extravasat saavel af Blod som af Pigment i Kapslerne og derfra ind i Urinkanalerne, hvorfra det tildels bliver bortskyllet, alene eller blandet med Exsudatcylindre, men hvor det ogsaa tildels bliver tilbageholdt. En anden Betydning maa tillægges de mellem Urinkanalerne støvformet indstrøede Pigmentkorn; disse kunne ikke opfattes som embolisk hidførte, da de ikke fandtes i Karrene, men i Bindevævet udenom dem. Deres Dannelse kan forklares saaledes, at der kort Tid efter at Pigmentembolien var dannet, førend endnu den øieblikkelig stedfundne Standsning af Cirkulationen var blevet udjevnet ved

Sidekredsløb, maa være skeet Transsudation af hæmatinholdigt Serum fra Karrene i det dem omgivende Bindevæv, hvor Blodfarvestoffet da er blevet omdannet til de forefundne fine Pigmentkorn, hvilket ikke er noget Usædvanligt i Væv, hvor en Standsning af Blodcirkulationen i længere Tid har været tilstede.

2. Chronisk Svulst af Milten og Leveren efter langvarig intermitterende Feber; interkurrerende akut Laryngitis og Epiglottitis; pigmenterede Exsudatcylindre i Urinen.

F. N., 33 Aar, Opvarter fra Wien, blev indlagt i Hospitalet den 19de Oktober 1859. Han angav at han for 13 Aar siden, under et længere Ophold i Ungarn, i 6 Maaneder havde lidt af intermitterende Feber med tertian Typus. For 11 Aar siden led han igjen i 2 Maaneder af Intermittens quotidiana; og for 6 Aar siden ogsaa af Intermittens quotidiana, som da skal have været uafbrudt i fulde 3 Aar. I de sidste 3 Aar tabte Feberen sin regelmæssige Typus, indfandt sig sjeldnere og gav sig hvergang kun tilkjende ved en Kuldegysning, sædvanlig uden paafølgende Hede. For omtrent 1¼ Aar siden iagttog han en haard Svulst i venstre Hypochondrium, som i ¾ Aar tog stærkt til, men i de sidste 3 Maaneder har været omtrent uforandret. Samtidig vil han ogsaa have iagttaget en Svulst i høire Hypochondrium, som dog bestandig var mindre end den i venstre. Begge Svulster vare smertefrie og taalte godt Tryk, derimod led han af høi Grad af Svækkelse og Mathed ved Gangen eller selv det ubetydeligste Arbeide. Et to Maaneders Ophold i Karlsbad, med en fire Ugers Efterkur i Franzensbad medførte aldeles ingen Bedring; ligesaa ringe Virkning frembragte Chinin og andre Midler.

Ved Undersøgelsen i Hospitalet fandtes Patienten af middel Væxt, med svagt udviklede Muskler, og Hudfarven smudsig brun, endog paa de bedækkede Steder af Legemet. Brystkassens nedre Del var stærkt udvidet paa begge Sider; Underlivet var fremragende og der var Tegn paa en ringe Mængde Vædske i dets Hulhed. Den matte Perkussion i Leverregionen strakte sig fra 5te Ribben indtil 2 Tommer under Ribbensranden, henimod venstre Side opfyldte den hele øvre Del af Epigastriet og gik over i Perkussionsmatheden

af Milten, som i Axillarlinien naaede fra 8de Ribben næsten ned til Spina ilei anterior superior. Under høire Hypochondrium, svarende til den beskrevne Perkussionsgrændse, føltes en jevn, resistent, med tyk Rand forsynet Svulst; under venstre Hypochondrium, ragende frem indtil 1 Tomme over Navlen, føltes en i en tyk Spids udløbende, med en øvre indskaaret Rand forsynet, temmelig jevn, haard, ved Tryk noget øm, ved Inspirationen nedad stigende, kun lidet forskydelig Svulst. Den mørkt farvede Urin indeholdt ikke Æggehvide.

Der fandtes altsaa Sporene af en langvarig Intermittens, nemlig Svulst af Milten og Leveren. Uagtet det negative Resultat, som Anvendelsen af Chinin i store Doser allerede havde givet udenfor Hospitalet, besluttede vi dog at gjentage Forsøget dermed, men med mere Vedholdenhed. Efter i 4 Dage at have givet 4 Gran daglig, sporedes en ringe, men dog kjendelig Formindskelse af Miltsvulsten; i de følgende 10 Dage blev Dosis derfor forøget til 6 Gran daglig, og i de derpaa følgende 5 Dage til 8 Gran. Patienten taalte meget godt Chinin, hans Udseende blev bedre, og Miltsvulsten blev omtrent $\frac{1}{4}$ mindre end den var ved første Undersøgelse.

Ved Slutningen af tredie Uges Ophold i Hospitalet klagede Patienten over pludselig opstaaet Besværlighed ved Synkningen, til Grund for hvilken fandtes en middelmaadig Svulst af Tonsillerne og Uvula. Den følgende Dag forøgedes Synkningsbesværlighederne betydeligt, Talen blev meget vanskelig og Tonsillerne i høi Grad svulne. Der blev anvendt 6 Igler paa Halsen, og indvendig Extr. belladonnæ i Dosis af $\frac{1}{6}$ Gran. Den paafølgende Dag laa Patienten hen med mat og ængsteligt Udtryk, Stemmen var ikke til at høre, Respirationen var besværlig og rallende, Larynx ømt ved Tryk og der føltes tydelig Rallen i det; ved Inspirationen blev Regionen over Clavicula, Jugulum og Processus xiphoideus trukket indad; Pulsen var 100, Respirationen 28; Tonsillerne og Uvula vare i middelmaadig Grad svulne, Epiglottis og Ligg. ary-epiglottica i betydelig Grad, saa at man ikke med Fingeren kunde føle den haarde Brusk gjennem Svulsten. Urinen var mørkerød, indeholdt Blod og en betydelig Mængde Æggehvide; under Mikroskopet fandtes talrige pigmenterte Exsudatcylindre og frit Pigment.

Efter 9 Timers Forløb var Svulsten i Laryngealslimhinden og de Folder, som omgive Aditus ad laryngem, tiltaget i saa høi Grad, at der indtraadte Suffokationstilfælde og man

forberedte sig paa en Tracheotomi. Der blev imidlertid først forsøgt Isomslag paa Larynx, og Virkningen heraf var saa hurtig, at der inden faa Timers Forløb sporedes en paafaldende Bedring: Aandedrættet blev roligere, Pulsen mindre hurtig, Cyanosen aftog, men Talen var uforstaaelig. Under fortsat Brug af Isomslagene tabte alle Symptomerne sig saaledes, at Patienten efter 3 Dages Forløb følte sig fuldkommen rask, medens Stemmen dog endnu holdt sig noget hæs. Æggehvidemængden aftog daglig i Urinen, og 10 Dage efter at Synkningsbesværlighederne vare begyndte, fandtes ikke mere noget Spor deraf. Mod den endnu bestaaende Koldfeberkachexi blev nu indledet en tonisk Behandling, idet man forbandt Chinin i smaa Doser med Jern. Ved denne Behandling gjenvandt Leveren sit normale Volumen, saa at den ikke ragede nedenfor Ribbensranden; Milten var svundet ind til det Halve af dens tidligere Størrelse, og Patienten forlod saaledes efter 3 Maaneders Forløb Hospitalet i meget forbedret Tilstand.

Paa Grund af Anamnesen er det indlysende at den i dette Tilfælde tilstedeværende Svulst af Milten og Leveren har været en Følgetilstand af den tidligere forløbne Koldfeber. Det er vel ikke muligt her med absolut Sikkerhed at bestemme disse Svulsters Natur, men der er dog meget, som taler for at der har fundet en Pigmentafsætning Sted. Antagelsen af en kolloid Degeneration af disse Organer kan neppe forsvares, især af den Grund, at en saadan Degeneration i disse Organer i Reglen er kombineret med en lignende i Nyrerne, som giver sig tilkjende ved Albuminuri, som ikke fandtes i dette Tilfælde. Ved mikroskopisk Undersøgelse af Urinen fandtes her, ligesom i foregaaende Tilfælde, pigmenterede Exsudatcylindre og frit Pigment; og vi kunne med høi Grad af Sandsynlighed forudsætte, at der her ligesom i forrige Tilfælde har været en Pigmentansamling i Nyrekarrene, som Følgesygdom efter en haardnakket Intermittens, hvilken Tilstand dog først kunde diagnosticeres efter Udviklingen af en Laryngitis og Epiglottitis. Den febrile Tilstand gav nemlig Anledning til en stærkere Hyperæmi i Nyrerne,

som paa Grund af Pigmentafsætningen foraarsagede Exsudation, Sprængning af Blodkar og Albuminuri, hvorved Pigmentet blev ført ud i Urinkanalerne og Urinen.

Tilfælde, som de her anførte, forekomme rimeligvis temmelig hyppig i de Egne, hvor intermitterende Feber hersker endemisk og fortjene vistnok megen Opmærksomhed. Af de Par Tilfælde, vi have meddelt, fremgaaer allerede: 1) at Pigmentansamling i Nyrernes Kar kan finde Sted i lang Tid, uden at der indtræder Forstyrrelse i Urinsekretionen og uden at Organismen i det Hele taget lider derved; 2) at Pigmentafsætningen under visse Omstændigheder kan give Anledning til akut Brightsk Nyresygdom; 3) at det er let ved Undersøgelse af Urinen at diagnosticere Pigmentafsætning i Nyrerne efter Intermittens.

Ministeriel Meddelelse vedkommende Medicinalvæsenet.

I en Skrivelse af 27de Febr. d. A. har Indenrigsministeriet begjært sig meddelt Justitsministeriets Yttringer i Anledning af et Andragende, hvori Fattigkommissionen i F. har forespurgt, hvorvidt Distriktslæge O. kan ansees berettiget til Salair for en af ham ifølge bemeldte Fattigvæsens Rekvisition anstillet Undersøgelse af et af meerbemeldte Fattigvæsen interimistisk understøttet, i Hertugdømmet Slesvig forsørgelsesberettiget Fruentimmer og et af hende under hendes Ophold i F. født Barn til Oplysning om, hvorvidt disse Personers Sundhedstilstand er af den Beskaffenhed,

at de overensstemmende med Forsørgelseskommunens Rekvisition kunde hjemsendes. Efterat der i denne Sag var indhentet det Kgl. Sundhedskollegiums Betænkning, blev den 21de Mai d. A. meddelt, at det, efter hvad der fremgaaer saavel af Kontepten i Pl. 4de Oktbr. 1825 som af forskjellige senere Lovbestemmelser, t. Ex. Pl. 23de Mai 1840 § 5 og efter hvad der ogsaa i Praxis er antaget, cfr. t. Ex. Kancelliskrivelser af 31te Juli 1841 og 4de Marts 1826, ingenlunde er for enhver Undersøgelse, at Distriktslægen kan forlange det i Pl. 4de Oktbr. 1825 Nr. 4 fastsatte Honorar, men alene i specielle, navnlig kriminelle Tilfælde, og da Undersøgelsen i nærværende Tilfælde ikke har været af anden Beskaffenhed, end den Distriktslægen altid har at anstille for at yde Lægehjælp, skjønnes der ikke i det foreliggende Tilfælde at tilkomme ham nogen Berettigelse til det af ham paastaaede Salair, hvilken Berettigelse navnlig heller ikke kan støttes paa den Omstændighed, at Vedkommende ikke var forsørgelsesberettiget i nogen til hans Distrikt hørende Kommune, da Undersøgelsen dog var rekvireret af Fattigvæsenet i en saadan Kommune, jvfr. Justitsminist. Skr. 28de Oktbr. 1851 med flere.

I Ugen fra Tirsd. d. 21de August til Tirsd. d. 28de August 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 182 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	20	20	8	3	51
Cholerine	7	14	7	»	28
Mæslinger	»	»	2	»	2
Koldfeber	10	11	9	»	30
Gastrisk Feber	7	5	2	»	14
Typhoid Feber	»	»	1	»	1
Faaresyge	»	»	1	»	1
Kighoste	»	»	8	1	9
Rosen	3	4	1	»	8
Influenza	2	5	2	»	9
Hjernebetændelse . . .	»	»	4	»	4
Skarlagensfeber	»	1	12	»	13
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	5	2	»	»	7
Rødlinger	»	1	4	»	5
	54	63	61	4	182.

	Diarrhe.	Chol.	Koldf.	Gastrf.	Skarlf.
Ny By . . .	10	7	7	5	2
Gamle By . .	16	12	16	3	4
Nyboder . . .	2	»	2	»	2
Christianshavn .	12	2	3	4	»
Udenbyes . .	11	7	2	2	5
	51	28	30	14	13.

Af de nævnte Koldfebre ere 7 Recidiver.

Desuden ere anmeldte 2 Tilfælde af Barselfeber, 3 af Furunkler, 4 af Halsbetændelse og et af Nældesot. Et af de anførte Tilfælde af Hjernebetændelse var en Meningitis tuberculosa, opstaaet i Rekonvalescensen efter en Pleuritis (F. Djørup). Den ene Patient med Typhoidfeber havde paadraget sig Sygdommen paa Lolland (Nutzhorn).

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

Dødsfald. Praktiserende Læge i Frederikssund C. V. Jork, død den 31te August, 37 Aar gammel.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 15. September. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 12. 13.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Sukkerdannelsen i det dyriske Legeme af Glycerin. Dødsfald af epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn i Marts Maaned 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Vakance. Udnævnelse. Dødsfald.

Om Sukkerdannelsen i det dyriske Legeme af Glycerin.

Ved Prof. I. van Deen.

De store Fremskridt som Læren om Alkoholerne i den sidste Tid har gjort ved Berthelot's[1]), Wurtz's[2]) og Andres udmærkede Undersøgelser, især det mærkelige Faktum, at Glycerin ogsaa er bleven optaget i Alkoholernes Klasse nemlig i den tre-atomiske, ligesom ogsaa de betydningsfulde Resultater, hvortil saavel de ovennævnte Chemikeres, som ogsaa de Luca's[3]), Pasteur's, Debus's[4]) og Socoloff's[5])

[1]) Berthelot, comptes rendus Tom. 47 pag. 263.

[2]) Wurtz. Sur la formation artificielle de la Glycerine, comptes rendus Tom. 44 p. 780.

[3]) Berthelot et de Luca, Sur les combinations formées entre la Glycerine et les acides chlorhydrique, bromhydique et acétique, comptes rendus Tom. 45 p. 175 og Berthelot comptes rendus Tom. 44 p. 1002.

[4]) Debus Philos. Mag. an. Journ. of sc. serie 4. V. 15 p. 196.

[5]) Socoloff Ann. der Chem. u. Pharm. Bd. 106 p. 95.

Experimenter have ledet, begynde at sprede et Lys over Glycerins Betydning ved Stofskiftet.

Som det Vigtigste kan man betragte den nøie Forbindelse, som man har fundet, at der bestaaer mellem Sukker og Glycerin, at der nemlig ved sukkerholdige Vædskers alkoholiske Gjæring stedse dannes Glycerin af Sukkeret, saaledes som Pasteur[1]) har opdaget, medens det allervigtigste sikkert er Berthelot's[2]) Iagttagelse, at Glycerin ved kvælstofholdige Substanser forvandles til en Sukkerart, som kan gaae over i Gjæring.

I Anledning af den sidste Omstændighed søger Lehmann i den 2den Udgave af sin fortræffelige Haandbog i den physiologiske Chemi (Leipzig 1859 p. 134) at gjøre det sandsynligt, at der i Leveren dannes Sukker af det neutrale Fedts Glycerin.

Hans Anskuelse herover skal jeg her kortelig fremsætte: Glycerin er, som Berthelot har viist, et treatomisk Alkohol $= C_6 H_5 O_3 . {}_3HO$ eller $C_6 \left.\begin{matrix} H_5 \\ H_3 \end{matrix}\right\} O_6 = C_6 H_8 O_6$. Naar nu Alkoholet mister 2 Atomer Brint og optager 2 Atomer Ilt, saa maa der fremkomme en Syre, opstaaet paa samme Maade som Eddikesyre af Vinaand ($C_4 H_4 O_4 = C_4 H_6 O^2 - {}_2H + {}_2O$ eller $C_4 H_6 O_2 + {}_4O = {}_2HO + C_4 H_4 O_4$). Analogt hermed skulde der fremkomme Glycerinsyre, dannet paa samme Maade (nemlig $C_6 H_8 O_6 - {}_2H + {}_2O$ eller $C_6 H_8 O_6 + {}_4O = {}_2HO + C_6 H_6 O_8$) og — denne Syre er virkelig ogsaa bleven fundet af Debus og Socoloff. Gaaer man nu videre og betænker, at der mellem Eddikesyre og Vinaand er et Mellemstof, nemlig Aldehyd af Eddikesyre $C_4 H_4 O_2$, saa er det tænkeligt, at der ogsaa mellem Glycerin og Glycerinsyre er et saadant Aldehyd tilstede nemlig $C_6 H_6 O_6$.

Da Berthelot har fundet, at Glycerin ved æggehvide-

---

[1]) Production constante de Glycerine dans la fermentation alcoholique: Lettre de Mr. L. Pasteur à Mr. Dumas, comptes rendus, Tom. 46 p. 857.

[2]) comptes rendus, T. 44 p. 1002—1006.

holdige Stoffer og især ved Testikelsubstansen[1]) kan gaae over til et for Gjæring modtageligt Sukker, saa ligger det klart forhaanden, at Aldehydet $C_6 H_6 O_6$ ligger til Grund for Dannelsen af dette Sukker $C_{12} H_{12} O_{12}$.

Antager man dette, saa paatrænger sig ligesom af sig selv det Spørgsmaal, om da ikke dette Aldehyd er isomert eller polymert med Bernard's Glycogen ($C_{12} H_{11} O_{11} HO$). Dette forekommer Lehmann meget sandsynligt, omendskjøndt han endnu ikke vover ubetinget at antage Glycogens fuldstændige Identitet med Glycerin-Aldehyd.

Enhver, der er nogenlunde bekjendt med det Standpunkt, Stofskiftets Physiologi indtil nu har indtaget, vil indsee den store Betydning af Lehmanns Theori; især fordi den, naar den bliver bekræftet ved nærmere Undersøgelser, først og fremmest kaster saameget Lys over Dannelsen af Glycogen og Sukker i Leveren. Det er ogsaa forat forklare denne Dannelse, at Lehmann fremsætter sin Hypothese. Han bringer dermed i Forbindelse Glycerins Forsvinden af den dyriske Husholdning, der ikke mere er gaadefuld, naar det bliver brugt til Dannelsen af Sukker i Leveren. Han støtter sin Hypothese ogsaa endnu paa følgende physiologiske Facta: 1° at der bliver tilført mere Fedt i Vena porta end der bliver bortført gjennem Levervenen, 2° at der i Galden findes fedtsure Alkalier og af Fedtsyrer opstaaende harpixagtige Galdesyrer (Cholsyre), 3° at der i Leveren dannes en meget stor Mængde, for Gjæring skikket, Sukker.

Hvad nu Berthelots Undersøgelser angaaer, saa har han fundet, at, naar Testiklerne ere i Berøring med Glycerin i en aaben Flaske ved en Middeltemperatur af 10 til 12 Grader og under Lysets Indvirkning, Testikelvævet da ikke gaaer i Forraadnelse, og at, efter 8 Dage til 3 Maaneders Forløb, Glycerinet har faaet den Egenskab, ved Vin-

---

[1]) Han brugte dertil Testikel af Mennesker og Dyr (af Hanen, Hunden og Hesten).

sten-Kobber-Potaskeprøven at give den bekjendte Reaktion og ved Berøring med Ølgjærstoffet at gaae i Gjæring, medens, efter denne Tid, Testiklerne have den Evne at forandre Glycerin[1]) til virkeligt Sukker.

Ifølge Berthelot har det paa den Maade dannede Sukker for største Delen Egenskaberne af Glycose. Det kan efter hans Mening ikke gaae over i Krystalform, er meget opløseligt i Vand, der indeholder Alkohol, og i Glycerin, hvorfra det ikke kan skilles, og desuden meget hygroskopiskt, meget foranderligt i opløst Tilstand; — naar det fordampes, bliver det af Alkali farvet mørkere og reducerer Vinsteen-Kobber-Potaske; — det ammoniaholdige, eddikesure Bly bundfælder ingen mærkelig Kvantitet deraf. I Berøring med Ølgjærstof gaaer det i Gjæring under Dannelsen af Vinaand og Kulsyre. Det er ikke lykkedes Berthelot (ialfald ikke paa en overbevisende Maade) at opdage, at dette Sukker har Polariseringsevne[2]).

Jeg har troet at maatte fremstille for Læserne Resultaterne af Berthelot's Undersøgelse om Glycerins Forandring til Sukker, forat man kan være paa Spørgsmaalets Høidepunkt, før man bliver bekjendt med mine Undersøgelser om denne Sag, end mere fordi det forekommer mig, at Berthelot's nævnte Undersøgelse hidindtil mindre har tiltrukket sig Physiologernes Opmærksomhed end den fortjener, medens Lehmann sætter den rette Priis paa Betydningen deraf.

Jeg smigrer mig med, at Sagen har vundet meget i Betydning ved den Undersøgelse, som jeg har iværksat derom, og Resultaterne, som jeg har faaet, der ikke alene

---

[1]) Ogsaa Mannit, Berthelot har nemlig gjort sine Experimenter saavel paa Mannit som paa Glycerin, medens han ogsaa har fundet næsten overensstemmende Resultater ved Dulcit.

[2]) Da Testiklernes mikroskopiske Struktur bliver fuldkommen uforandret, medens de udøve deres Indflydelse paa Glycerin, fremsætter Berthelot den Anskuelse, at man maaskee kunde forklare denne Virkning ved Kontakt.

bekræfte, at der af Glycerin kan dannes Sukker, men at dette ogsaa virkelig dannes i Legemet, høist sandsynligt, efterat det først er gaaet over i Glycogen, fuldkommen overensstemmende med den Formodning som Lehmann havde derom. Det er mig behageligt at kunne bevise, at den nævnte geniale Lærdes Hypothese kan blive hævet til en physiologisk Sandhed.

Min Afhandling deler sig i tre Dele: *den første Del* handler om Dannelsen af Sukker o. s. v. udenfor Legemet; *den anden* om Glycerins Overgang til Glycogen, Sukker o. s. v. i det dyriske Legeme; *den tredie* indeholder Betragtninger om den Vei, ad hvilken og den Maade, hvorpaa Glycerin kommer til Leveren, og om dets physiologiske Betydning ved Stofskiftet, især ved Galdedannelsen.

I.

Dannelsen af Sukker o. s. v. af Glycerin udenfor Legemet kan, saaledes som jeg formoder, skee paa forskjellig Maade. — Jeg skal her vise, at den finder Sted A. ved den elektriske konstante Strøm: B. ved at behandle Glycerin med Acid. nitricum.

A.

Dannelsen af Sukker af Glycerin ved den konstante elektriske Strøm.

Bringer man Glycerin med meget destilleret Vand (f. Ex. 2 Gram Glycerin og 98 Gram Vand) ind i den konstante Strøms Kjede, og lader man det staae deri, saa vil man efter kortere eller længere Tids Forløb (undertiden allerede efter 24 Timer) see, at Blandingen reagerer surt[1].

[1]) Førend jeg bragte Glycerin i den konstante Strøm, har jeg stedse forvisset mig om, at det ikke reagerede surt. — Som bekjendt finder man undertiden surt reagerende Glycerin; den sure Reaktion opstaaer efter Deschamps ved Smørsyre og anden Syre.

Saasnart denne Reaktion begynder, kan man være vis paa, at der ved Siden af Syren har dannet sig Sukker. Dannelsen staaer i direkte Forhold til Strømmens Styrke og den Tid, i hvilken Glycerinet og Vandet vare udsatte derfor.

Tilstedeværelsen af Sukker kan man overbevise sig om ved en af de forskjellige bekjendte Prøvevædsker (Kobber-Potaske-Prøven, den med Magisterium bismuthi og den Pettenkoferske Prøve), ved Gjæring og ved Dannelsen af Sukkerkrystaller.

De af Læserne, som interessere sig for at lære Detaillen af de fulgte Methoder at kjende, henviser jeg til Bilaget af denne Afhandling.

B.

Sukkerdannelsen af Glycerin ved Salpetersyre.

Debus og Socoloff[1]) have skrevet to interessante Afhandlinger over Glycerins Oxydation ved Salpetersyre, som hovedsagelig have til Hensigt at paavise Glycerinsyrens Dannelse af Glycerin ved Salpetersyrens Indvirkning. De have til Frembringelsen af denne Syre brugt lige Dele Glycerin og lige Dele Salpetersyre[2]).

De Resultater, som jeg fik ved den konstante Strøms Virkning paa Glycerin, gave mig Anledning til at undersøge, om der ikke ogsaa ved at behandle Glycerin med Salpetersyre skulde kunne opstaae Sukker, og Resultatet deraf har langt overtruffet min Forventning. — Frembringelsen af Sukker af Glycerin ved Hjælp af Salpetersyre er hos mig ikke underkastet nogen Tvivl, og den finder Sted ved An-

---

[1]) Ueber einige Oxydationsproducte des Glycerins durch Heinrich Debus. — Ueber die Oxydation des Glycerins durch Salpetersäure von N. Socoloff. Begge disse Afhandlinger finder man i Annalen der Chemi u. Pharmacie von Wöhler etc. Bd. 106, Heft 1. April 1858, p. 79 og 95.

[2]) Debus brugte 100 Gram Glycerin, 100 Gram Vand og 100 til 125 Gram Salpetersyre.

vendelsen af en meget ringere Kvantitet Salpetersyre end Glycerin.

Den Methode, som jeg anvendte, er følgende: jeg tager 3 Dele Glycerin for hver Del Salpetersyre, f. Ex. 6 Gram af det første og 2 Gram af den sidste, opvarmer Blandingen paa en lille Uddampningsskaal ved en Spirituslampe. I Begyndelsen udvikler der sig brune Dampe og brune Bobler, der efterhaanden formindskes, saa at Dampene blive hvide og Boblerne lyse. Efterat dette Sidste allerede er skeet, lader jeg Blandingen blive endnu en Stund over Lampen (dog ikke saa længe, at der finder den mindste Farving Sted).

Det saaledes behandlede Glycerin har kun mistet lidt eller intet af sin Farve og Konsistens og indeholder nu en temmelig stor Mængde Sukker.

Bringer man et Par Draaber deraf, efterat det er afkjølet, i et Reagensglas, fortynder det med destilleret Vand, føier dertil Kali causticum og Sulphas cupri[1]), saa vil man næsten umiddelbart og overalt i Glasset faae en stærk Reduktion af Kobberoxydul. Sandsynligvis skeer denne Reduktion hurtigere end med det sukkerholdige Glycerin ved den konstante Strøm, fordi Kvantiteten af det dannede Sukker her er meget større, og Glycerinet, som saameget befordrer Reduktionsevnen, overalt befinder sig i Berøring dermed[2]). Man kan sige, at Sukkerreaktionen her er ligesaa stærk i Kulden som i Varmen; — ja undertiden er den endog stærkere og smukkere, dersom den bliver overladt til sig selv. Ogsaa Reaktionen med Magisterium bismuthi Prøven er meget afgjørende.

Sukkeret, som er tilstede her, krystalliserer lettere end det ved den konstante elektriske Strøm[2]) erholdte, naar man nemlig opløser det saaledes behandlede Glycerin i Alkohol absolutus. Man faaer da først et hvidt, mælkeagtigt Bundfald, hvilket jeg først mente var Glycogen, men som det

---

[1]) Efter Lehmann's Methode, see Begyndelsen af Bilaget.

[2]) See Bilaget.

ikke er lykkedes mig med nogenlunde Vished at erkjende som saadant. Efter nogen Tids Forløb begynder der at afsætte sig de smukkeste Sukkerkrystaller paa Bunden af Glasset, hvilke med Galde og rigelig Svovlsyre give en smuk purpurrød Farve, hvilken Reaktion ikke finder Sted med det sukkerholdige Glycerin, ligesaalidt som med det, der er behandlet med den konstante Strøm.

Disse Sukkerkrystaller give ogsaa alene uden Glycerin ved Potaske-Kobberprøven i Kulden Reaktion, naar den blot ikke anvendes i altfor ringe Mængde (see Bilaget).

Gjæringsprøven har jeg endnu ikke foretaget med disse Krystaller.

II.

Glycogen- og Sukkerdannelsen af Glycerin i det dyriske Legeme.

Forat undersøge, om Glycerin i det dyriske Legeme forandres til Glycogen og Sukker, eller ikke, har jeg foretaget efterfølgende Experimenter.

Første Experiment. En Hund af omtrent 5 til 6 Kilogr. blev først en hel Dag godt foret med Kjød og Lever. Derpaa blev der i de 4 paafølgende Dage hverken givet den Føde eller Vand. Den femte Dag fik den i det hele en halv Unze (medicinal Vægt) Glycerin med omtrent 5 Unzer Vand, som den, skjøndt med tydelig Ulyst, drak op i Løbet af omtrent 2 Timer. Den sjette Dag gav jeg den næsten 6 Drachmer Glycerin, blandet med overmaade meget Vand. Tre Timer senere blev den dræbt ved Aabning af Halsblodkarrene.

Umiddelbart efter dens Død blev Leveren taget ud af den, befriet fra den stærkt fyldte Galdeblære, derpaa fiint hakket lagt i kogende Vand og kogt. Derpaa blev det Kogte filtreret varmt, og Filtratet for en Del behandlet med Alkohol og for en Del med Acidum aceticum glaciale. Bundfaldet var i begge Tilfælde saa usædvanlig stort som jeg nogensinde har seet det hos Dyr, der ere bekjendte

for at frembringe en stor Mængde Glycogen. Ja, jeg kan trøstigt sige, at Kvantiteten forholdsvis overgik meget mere end Halvdelen, og dette Bundfald havde alle tydelige Kjendetegn paa Glycogen. Det antóg ved Jodiumtincturen strax den vinrøde Farve, blev ved Spyt og ved Behandling med fortyndet Svovlsyre hurtigt forandret til Sukker, saa at der ikke kan være den mindste Tvivl med Hensyn til det erholdte Bundfalds Identitet med Glycogen.

Hverken det ovenomtalte Leverdecoct eller det derved erholdte Filtrat reducerede Kobber-Potaskeprøvevædsken den første Dag, men vel efterat det havde staaet en Dag, saaledes som man ogsaa ofte iagttager det ved andre paa Glycogen rige Levere, dersom de ikke strax efter Døden indeholde noget Sukker, eller naar man har fjernet Sukkerindholdet ved gjentagne Afskyllinger.

At Glycerin i Maven og Tarmkanalen ikke forandres til Glycogen, men at det først skeer i Leveren, derfor synes følgende at tale: dels den store Mængde Glycogen i Leveren, dels de Resultater, som erholdtes ved Ligets Aabning, især ved Undersøgelse af Tarmkanalens Indhold. Jeg vil her kortelig meddele Undersøgelsen.

Maven stærkt kontraheret og meget formindsket indeholder en Smule vandagtig Slim af neutral Reaktion. Ved Sukkerprøvevædsken opstaaer ingen Reduktion. Heller ikke blev, hverken her eller nogetsteds i Tarmkanalen, fundet noget Spor til Glycogen, ligesaalidt som til Sukker. I Duodenum, Iejunum og Ileum megen Slim, og hist og her lidt Galde, overalt neutral Reaktion.

Med Undtagelse af den nederste Del af Tarmkanalen findes der intetsteds Fæces. Urinen reagerer surt, og jeg kunde ikke finde noget Sukker deri.

Det til Undersøgelsen afsondrede Blod blev tilfældig blandet med andre Stoffer, og jeg kunde derfor ikke undersøge, om der var Sukker deri.

Andet Experiment. En Hund af 4 Kilograms Vægt blev 8 Dage i Rad udsat for Hunger, saa at den hverken fik fast Føde eller Vand. Efter denne Tids For-

løb, i hvilken den kun havde mistet 10 pCt. af sin Vægt, blev der givet den omtrent 9 Drachmer Glycerin med den samme Mængde Vand. Den største Halvdel deraf. drak den af egen Drift, den anden Halvdel afslog den haardnakket. Den maatte heldes i den. — Derpaa syntes den at blive utilpas. — Efter 2 Timers Forløb lod jeg den hente forat dræbe den, men fandt den allerede død og stiv.

Bughulheden blev strax aabnet, og Leveren, som tilsyneladende kun havde mistet lidt af sin naturlige dyriske Varme, taget ud deraf. Efterat den var befriet fra den stærkt fyldte Galdeblære, blev den lagt i kogende Vand, kogt deri nogle Minuter, fremdeles igjen taget ud deraf, hakket fint og kogt i friskt, kogende Vand.

Det meget grumsede Vand, saavel det, hvori Leveren i sin Helhed var kogt, som det andet Dekokt, blev, hvert for sig, filtreret varmt. Det første indeholdt en ringe Mængde Glycogen, men det andet meget mere, omendskjøndt langtfra saa meget, som Leveren havde leveret ved det første Experiment.

Sukker kunde jeg hverken opdage i det første eller i det andet Dekokt, men den følgende Dag lod det sig paavise deri ligesom i den af Filtratet tilbageblevne kogte Lever.

Grunden til Dyrets Død maa tilskrives den stærkt irriterende Virkning af den paa en Gang givne store Dosis Glycerin, der ikke var blandet med tilstrækkeligt Vand; thi Glycerin, blandet med meget Vand og ikke givet i for stor Dosis paa engang, kan, saaledes som det første Experiment viser, godt taales.

Til Bevis for denne Paastand tjener, at Maveslimhinderne paa den her undersøgte Hund ligesom ogsaa paa en anden Hund, som jeg havde givet for meget Glycerin paa engang, bar de tydeligste Spor af Inflammation.

Maven var fyldt med megen, mørkagtig Slim og en, sort Blod indeholdende, Vædske. Paa Sukker reagerede denne Vædske ikke; ligesaalidt kunde jeg opdage Glycogen deri. Med Sukker og SO^3 gav den ingen tydelig Galdereak-

tion. Mavens Slimhinder vare injicerede, hist og her med røde Pletter; Indholdets Reaktion neutral. I Duodenum, Iejunum og Ileum var en temmelig stor Mængde Slim; og i de to sidste var denne Slim blandet med nogen Galde. Fra Coecum til Anus var der endnu bløde Fæces tilstede.

Jeg er fuldkommen vis paa, at Hunden i de 8 Sultedage aldeles ingen Føde har faaet; den havde kun afgnavet et Stykke af Foden paa et Bord, hvortil den var lænket.

At der ved de to ovenomtalte Experimenter er dannet Glycogen af Glycerin, er vel aldeles ingen Tvivl underkastet, da det er mere end bekjendt, at der efter saamange Dages Faste i Reglen aldrig findes Glycogen i Leveren.

At Kvantiteten af Glycogen ved det sidst beskrevne Experiment har viist sig at være saa ringe i Forhold til Kvantiteten ved det første Experiment, tilskriver jeg, 1) den sygelige Paavirkning og den derpaa følgende Død, som den i stor Mængde paa engang givne Kvantitet Glycerin foraarsagede; herved blev Tiden til Glycogendannelsen formindsket (Dyret var vistnok allerede en Stund død, da jeg fandt det som saadant), og selve Dannelsen sandsynligvis vanskeliggjort; 2) at Glycerinet først blev givet den kort før dens Død, og ikke tidligere, saaledes som ved det første Experiment.

Men at der endnu kunde være ringe Spor til Glycogen tilstede hos Hunden[1]), efterat den havde fastet 3 eller 4 Dage, derom har jeg tilfulde overbevist mig, og skal jeg, forat oplyse dette, meddele følgende Experiment.

Tredie Experiment. En Hund, veiende 8½ Kilogr., fik i 4 Gange 24 Timer aldeles ingen Føde, ligesaalidt fast, som Vand. Den blev dræbt ved Hængning.

Strax efter Døden blev Leveren hakket fint og kogt, Dekoktet filtreret varmt, Filtratet behandlet med Acidum aceticum glaciale, hvorved der næsten ikke opstod noget, og med Alcohol absolutus et meget ringe Bundfald. Ved

[1]) Hos ældre, ikke hos yngre, see nedenfor.

nærmere Undersøgelse viste det sig strax, at der endnu var meget ringe Spor til Glycogen tilstede; Sukker kunde ikke paavises den første, men vel den følgende Dag.

Leveren var stærkt fyldt med Blod, Galdeblæren indeholdt kun en Smule Galde.

Maven var tom og reagerede endnu lidt surt.

I Duodenum en slimagtig, galdeagtig Masse af alkalisk Reaktion.

Under Mundingen af Ductus choledocus og pancreaticus var Tarmkanalen næsten til den midterste Del af Ileum stærkt fyldt med vandagtig Galde og Slim.

Den nederste Del af Rectum indeholdt Fæces.

De fölgende Experimenter, der skulle beskrives, ere foretagne paa meget unge, nogle Uger gamle Hunde. Den første Dag, jeg fik disse smaa Dyr, blev der givet dem en rigelig Mængde Mælk, derefter bleve de brugte til Experimenter. De vare 4 i Tallet, 3 af dem brugte jeg til Glycerinprøven; — en til en anden Prøve, som jeg maaske senere skal beskrive.

Jeg vil kalde de tre her omtalte smaa Hunde A., B. og C. — De veiede omtrent hver 0,500 Kilogr.

Fjerde Experiment. Efterat Hunden A havde fastet i 24 Timer, blev der givet den Mælk med en forholdsvis stor Mængde Glycerin. Dyret blev derpaa meget utilpas, kastede bestandigt op og døde omtrent 5 Timer derefter.

Leveren blev strax efter Dyrets Død taget ud at Legemet og undersøgt, om der var Glycogen og Sukker deri.

Det af Decoctet Affiltrerede gav med Acidum aceticum glaciale intet Bundfald, men vel med Alkohol. Det ved Alkohol erholdte Bundfald var igjen aldeles opløseligt i Eddikesyre. Der var altsaa intet Glycogen tilstede, medens Sukkerreaktionen var tydelig ved ovennævnte Kobberpotaskeprøve.

Maven befandt sig i en stærk irriteret Tilstand, fyldt med et vandagtigt Stof, hvori der var smaa Stykker Melkeklumper. Om der var Glycogen deri, har jeg ikke under-

søgt, men vel om der var Sukker deri; — og Reaktionen heraf var meget stærk, hvilket efter min Mening maa tilskrives Mælken. Mavevæggen reagerede surt.

I den øverste Del af Tarmene blev der fundet Slim, blandet med Galde; i Nærheden af Coecum en ubetydelig Mængde grønne Fæces, og disse vare de eneste, som vare tilstede i hele Tarmkanalen.

Femte Experiment. Efterat Hunden B. havde sultet i 24 Timer, blev der i Løbet af 6 Timer 3 Gange givet den Vand med Glycerin. Forat faae Dyret til at drikke denne Vædske, blev der tilført en meget lille Qvantitet Mælk, saa at Dyret den Dag i det Hele fik omtrent 8 Gr. Mælk. Den følgende Dag drak det omtrent den samme Kvantitet Vand med Glycerin, uden Tilføielse af Mælk.

Efterat Hunden i 3 Døgn ikke havde faaet anden Føde end den ovennævnte, har jeg heldet omtrent en halv Unze ublandet Glycerin i smaa Kvantiteter i Mundhulheden paa den. Herpaa blev den utilpas og kastede Glycerinet for en stor Del op igjen. Tre Timer senere blev den dræbt.

Leveren var meget bleg, anæmisk, Galdeblæren fyldt.

Det friske og varmt filtrerede Leverdecoct reagerede stærkt paa Potaskekobberprøven og gav med Alcohol et stærkt Bundfald. Bundfaldet blev ved Acid. aceticum glaciale for en stor Deel ikke opløst og gav med Tinctura jodii den vinrøde Farve.

Den Del af den kogte Lever, som var bleven staaende, saavelsom Filtratet, reagerede den følgende Dag endnu stærkt paa Sukker.

Mavens Indhold reagerede svagt surt, Tarmkanalen neutral og var fyldt med Galde og Slim.

Sjette Experiment. Efterat Hunden C havde været 24 Timer uden Føde, 3 Dage efter hinanden havde faaet en utilstrækkelig Kvantitet Mælk, fremdeles en hel Dag ikke andet end Vand at drikke, og der endelig i 5 hele Dage aldeles ikke var givet den nogen Føde eller Vand, — fik den den 10de Dag af Undersøgelsen, om Morgenen Kl. 11, to Drachmer Glycerin med omtrent 2 Unzer Vand.

To Timer efter den Tid blev Dyret dræbt ved Gjennemskæring af Halsblodkarrene.

Alle Organer vare meget anæmiske, blege, især Leveren og Nyrerne; — Milten var kun lidt affarvet.

Leveren indeholdt Glycogen, dog i meget ringe Mængde. Sukkerreaktionen var ikke tilstede den første Dag. Den følgende Dag havde jeg ikke Leilighed til at undersøge den.

Det ligger i Sagens Natur, og det vil vel ikke behøve nogen videre Forklaring, at Resultaterne af Experimenter, som de her ovenfor beskrevne, med saadanne unge Dyr, ingenlunde i alle Henseender kan sammenlignes med de med ældre, idet Resultaterne, som de give, ere af meget mindre afgjørende Art. Har man dette for Øie, saa finder man iøvrigt at der, i det Hele taget, dog er nogen Analogi mellem de tre først beskrevne Experimenter paa ældre Hunde og de tre sidstnævnte paa unge. Saaledes kan man med Føie stille ved Siden af hinanden:

det første og det femte Experiment
— tredie — fjerde —
— andet — sjette —

Ved det første og femte Experiment blev der ikke alene kort før Dyrene bleve dræbte, men endog længere iforveien, givet dem Glycerin, ved det første Experiment med den fuldvoxne Hund 24 Timer, ved det femte med den unge Hund 48 og 24 Timer iforveien.

I begge Tilfælde var Tilstedeværelsen af Glycogen, opstaaet ved Glycerin, hævet over al Tvivl, og vel især ved det første Experiment med den ældre Hund, hvor Kvantiteten var saa usædvanlig stor.

Det Glycerin, der var givet Dyrene kort før deres Død, kan have havt nogen Indflydelse ved det første Experiment, men ikke, eller idetmindste i høist ubetydelig Grad ved det femte Experiment, hvor Opkastningen af Glycerinet fandt Sted.

Det tredie og det fjerde Experiment have nogen

Lighed med hinanden, fordi vi ved begge have Leilighed til at lære Sukker- og Glycogendannelsen i Leveren at kjende, efterat Føden i ikke altfor lang Tid var bleven berøvet Dyret, uden at Glycerin kunde udøve nogen Indflydelse.

Ved det tredie Experiment er der slet ikke givet Glycerin, og ved det fjerde er det med Mælk givne igjen kastet op og har foraarsaget Dyrets Død.

I begge Hundes Lever var der noget Sukker tilstede, og nogle Spor til Glycogen hos den fuldvoxne, som havde sultet i 4 Dage; aldeles ingen Spor hos den unge Hund, som kun havde været 24 Timer uden Føde. — Om alene Dyrets ungdommelige Alder, eller vel ogsaa den sygelige Tilstand, hvori Dyret befandt sig i sine 5 sidste Levetimer, er Grunden dertil, er vanskeligt at afgjøre.

At den store Kvantitet Fedt, som man finder hos fuldvoxne Hunde, selv efter lang Tids Sult, i Mesenterium, kan være Grunden til, at der ved Berøvelsen af Føde ogsaa endnu flere Dage (saaledes som her den 4de Dag), findes Sukker og Glycogen i Leveren, forekommer mig meget sandsynligt.

Ogsaa imellem det andet og det sjette Experiment bestaaer der nogen Analogi. Ved begge Experimenter have Dyrene, efterat have sultet meget længe, kort før deres Død faaet Glycerin. Hos den ældre Hund var Døden en Følge deraf.

Ved begge blev der fundet en meget ringe Kvantitet Glycogen, medens der den første Dag ikke viste sig nogen Sukkerreaktion.

Sammenholde vi nu alt dette, saa see vi at der i Leveren opstaaer Glycogen og Sukker af Glycerin, at Udviklingen deraf skeer meget mindre umiddelbart end efter nogen Tids Forløb, saaledes som det første og det femte Experiment vise, medens især det første Experiment i denne Henseende er meget afgjørende.

At den her behandlede Sag endnu kan trænge til mange og mere videregaaende Undersøgelser, ligger i Sagens Natur

og jeg føler meget godt, at min Afhandling langtfra kan gjøre Fordring paa at være udtømmende behandlet; dertil udfordres Experimenter af større Udstrækning, idet de kvalitative Forandringer af Glycerin til Glycogen og Sukker maa være ledsaget af kvantitative Bestemmelser. Men jeg smigrer mig med, ansporet ved Lehmanns Hypothese, at have bragt Sagen saa vidt, at denne Hypothese, saaledes som jeg i Begyndelsen af min Afhandling sagde, nu kan være hævet til en physiologisk Sandhed.

At der foruden Glycerin endnu ogsaa kan være andre Kilder til Glycogen- og Sukker-Dannelsen i Leveren, er meget godt muligt, ja endog sandsynligt[1]), men vist er det, at Glycerin er en af de første, om ikke den allerførste Kilde.

III.

Om den Vei, ad hvilken, og den Maade, hvorpaa Glycerinet kommer til Leveren og om dets physiologiske Betydning ved Stofskiftet, især ved Galdedannelsen.

Besvarelsen af det Spørgsmaal, hvorledes Glycerinet kommer til Leveren, giver Anledning til nogle, ikke aldeles

---

[1]) Lehmann siger Følgende om Kilderne til Sukker (l. c. p. 142): Zwei Quellen des Zuckers liegen im Organismus ziemlich zu Tage: Speichel, pankreatischer Saft und Darmsaft verwandeln das Stärkmehl der Nahrungsmittel in Zucker. Die andere Quelle des Zuckers ist in der Leber zu suchen, und hier wird derselbe entweder aus dem Glycerin der neutralen Fette oder aus eiweissartigen Stoffen, ja vielleicht aus beiden erzeugt. Der Möglichkeit einer Entstehung des Zuckers in der Leber aus dem dort frei werdenden Glycerin ist bereits oben S. 135 Erwähnung gethan worden. Da aber, wie weiter unten zu erweisen, in der Leber viel Albuminate zu Grunde gehen (neben einem Theile des Albumins verschwindet das mit Blute zugeführte Fibrin gänzlich) und zwar stickstoffreiche Materien aus diesen abgespalten werden, so gewinnt (namentlich auf Grund quantitative Bestimmungen) die Ansicht einige Wahrscheinlichkeit, dass das stickstofflose Spaltungsproduct der Albuminate zur Bildung von Zucker Veranlassung gebe.

uvigtige Betragtninger. Jeg skal derfor her beskjæftige mig dermed.

Glycerinet bliver bragt til Leveren som Glycerinforbindelse, eller frigjort fra sin Forbindelse — som isoleret, fri Glycerin. I begge Tilstande maa det jo forekomme i Blodet, nemlig naar Fedtstofferne ikke ere forsæbede, men neutrale[1]), i den første; dersom de ere forsæbede, i den sidstnævnte Tilstand.

Man anføre ikke mod det her Sagte: »at endnu Ingen har fundet Glycerinet i fri Tilstand i de dyriske Vædsker«, thi Aarsagen dertil er vel først, at endnu Ingen nøiagtig har søgt derefter, saaledes som Lehmann siger (Handbuch der physiologischen Chemie 1859 p. 134), og dernæst, at dets Tilstedeværelse selv ved den nøiagtigste Undersøgelse er saa vanskelig at konstatere, og det især, fordi der kun er een brugbar Reaktion bekjendt derpaa, som er vanskelig at anvende praktisk[2]), medens det desuden ikke kan være nogen Tvivl underkastet, at det stadigt i Blodet dannede Glycerin, forsaavidt det endnu ikke har naaet Leveren, og ikke har undergaaet nogen Metamorphose eller Forbindelse, fordeler sig over Blodmassen og saaledes intetsteds findes i stor Kvantitet. At det ikke er fundet, er saaledes i denne Henseende ingenlunde et Bevis paa at det ikke er tilstede, tvertimod kan man med den størst mulige Sikkerhed antage, at Glycerinet i større eller mindre Mængde maa findes i Blodet i fri Tilstand.

Det ligger i Sagens Natur, at Glycerin ved Stofskiftet stadig i Vædskerne bliver saavel frit som bundet. Ved Absorption af de i de forskjellige Legemsdele deponerede

---

1) Efter Berthelot kan man betragte saadanne Fedtstoffer som Glycerinforbindelser, i hvilke 3 Atomer Vand af Glycerinet bliver substitueret af 3 Atomer Fedtsyre, f. Ex.: Glycerin = $C_6 H_8 O_6$ = $C_6 H_5 O_3 + 3 H O$; Olein = $C_6 H_5 O_3 + 3 C_{36} H_{33} O_3$; Palmitin = $C_6 H_5 O_3 + C_{32} H_{31} O_3$; etc.

2) Nemlig Glycerinets Egenskab, opvarmet med Bisulphas potassæ eller vandfri Phosphorsyre, at danne Akreolin. Men denne Reaktion er ikke let at fremstille, fordi det er saa vanskeligt at frigjøre Glycerin for de Stoffer, hvormed det er blandet.

Fedtstoffer ved Hjælp af Kapillærkarrene, bliver Glycerinet frit; thi disse Fedtstoffer ere i neutral Tilstand, og det er ikke tænkeligt, at de, der ikke, som de i Tarmkanalen indførte Fedtstoffer, bruge Galden, saa at sige, til Veiviser, skulde kunne optages i Blodet paa anden Maade end i forsæbet Tilstand[1]). Det Modsatte finder Sted, naar der af de for-

[1]) Om den Maade, paa hvilken Fedtstofferne ved Blodet blive absorberede af Vævene, og hvorledes de omvendt fra Blodet deponeres i Vævene, ere Anskuelserne meget forskjellige. Jeg har nylig talt med nogle Physiologer om denne Gjenstand (hvorom der kun findes lidet eller intet i Haandbøgerne) og ved denne Leilighed overbevist mig om disse divergerende Anskuelser. En mente, at de æggehvideholdige Stoffer, hvori der altid er Fedt tilstede, befordrer de neutrale Fedtstoffers Overgang fra Blodet til Vævene, og omvendt fra Vævene til Blodet. En Anden mente, at denne Deposition og Absorption af Fedtet kan finde Sted i meget fordelt Tilstand, en Tredie endelig, at hverken det ene eller det andet kan finde Sted uden Forsæbning. Jeg slutter mig fuldkommen til den sidst omtalte Mening, som det viser sig af det Ovenforstaaende. For de to først meddelte Meninger synes vel at tale, at man i Sekreterne og Exkreterne seer det neutrale Fedt opstaae saa hurtigt, f. Ex. i Mælken, Hudfedtet, Sveden, Slimen o. s. v., at der findes æggehvideholdige eller idetmindste kvælstofholdige Bestanddele ved Siden af Fedtet (hvilken Omstændighed synes meget gunstig for den første her anførte Mening). Men derimod staaer igjen andre Fakta, der for en stor Del, om ikke ganske, tilintetgjøre Indflydelsen af det ovenfor nævnte, nemlig at man ikke kan slutte fra Bestanddelenes Tilstand i Sekreterne og Exkreterne til Tilstanden af dem i Blodet; man tænke kun paa Mælken, hvoraf 2 Hovedbestanddele Mælkesukkeret og Caseinet ikke som saadant findes i Blodet, det samme kan man ogsaa roligt sige om deres Fedtstoffer. For Forsæbningstheorien taler derimod: 1) hvad man har iagttaget ved Chyluskarrenes Fedtresorption, 2) den Tilstand, hvori man altid finder Fedtet i Lymphen og 3) hvorledes det findes i Blodet ved Berøvelse af Føden. Saaledes er næsten alt Fedtet i Chyluskarrene ved Underbinding af Ductus choledocus og ved Anlæggelsen af en Galdefistel i en forsæbet Tilstand; den største Del af det lidet i Lymphen tilstedeværende Fedt er forsæbet, og ved at udstaae Sult forsvinder det neutrale Fedt, naar det ikke bliver optaget af Tarmkanalen, mere og mere af Blodet, medens det efter anvendte Spiser er tilstede i saa rigelig Mængde. Hvis nu Blodet kunde optage Fedtstofferne i neutral Tilstand fra Vævene, saa vilde ved Berøvelse af

sæbede Fedtstoffer i Blodet deponeres neutrale; her maa Glycerinet blive bundet (see nedenfor).

At Fedtresorbtionen finder Sted stadigt og overalt ved det normale Stofskifte, beviser især det venøse Blods større Fedtindhold fremfor det arterielle Blods, ligesom ogsaa Lymphekarrenes Fedtindhold, hvor ringe det ogsaa kan være.

At Fedtresorptionen ved Berøvelse af Føde i nogle pathologiske, ja endog i nogle physiologiske Tilstande kan blive usædvanlig forøget, — hovedsagelig til Brug for Forbrændingen — behøver vel ingen Omtale; ligesaalidt som det er nødvendigt at omtale, at neutrale Fedtstoffer kunne afsætte sig i større Mængde paa nogle Legemsdele eller mere ligeligt overalt. At jeg berører dette her, skeer for at gjøre opmærksom paa, under hvilke forskjellige Omstændigheder Glycerinet bliver frit og bundet.

Men det isolerede Glycerin opstaaer ikke alene derved, at de i det dyriske Legeme indførte eller deri tilstedeværende neutrale Fedtstoffer blive delte i Fedtsyre og Glycerin, det maa ogsaa kunne udvikle sig af andre i Legemet værende Bestanddele, thi ved Fedtstoffernes Dannelse, hvad enten det skeer af Kulhydraterne eller af æggehvideholdige Stoffer, maa der ved Siden af Fedtsyren udvikles Glycerin; medens det, som allerede omtalt, ogsaa maa opstaae, naar der af de i Blodet tilstedeværende forsæbede Fedtstoffer afsættes neutrale Fedtstoffer i Vævene, og aldeles intet eller ikke tilstrækkeligt frit Glycerin er tilstede til deres Neutralisation. At det ikke er meget vanskeligt at forklare denne Udvikling, vil man lettelig indsee, naar man betænker, hvor let Glycerinet udenfor Legemet danner sig af Sukker, saaledes som Pasteur har viist det ved alkoholsk Gjæring. Han fandt nemlig, at af det til Gjæring anvendte Sukker 3 pCt. gaaer over til Glycerin [1]).

Den korteste Vei, som Glycerinet, saavel i Form af

Føde Forøgelsen af de forsæbede og Formindskelsen af de neutrale Fedtstoffer ikke være saa iøinefaldende.

[1]) Comptes rendus. Tome XLVI p. 857.

frit Glycerin som i Form af Glycerinforbindelse (neutralt Fedt), gjør til Leveren, er fra Tarmkanalen gjennem Vena porta.

Med Hensyn til Glycerinforbindelsen ligger det tydeligt for Dagen. Det er jo noksom bekjendt, at de neutrale Fedtstoffer optages saavel ved Tarmkanalens Blodkapillærer som ved Chyluskarrene, omendskjøndt i større Mængde ved disse sidste. Hvor let Fedtet fra Tarmkanalen gaaer over i Leveren, bevise Laue's og Funcke's Experimenter; disse fandt nemlig den rigeligste Ophobning af smaa Fedtdraaber i Levercellerne hos Kaninerne, nogle Timer efter at disse Dyr vare fodrede med Fedt [1].

Ved Anlæggelse af en Galdefistel og Underbinding af Ductus choledocus, naar Tilgangen af Galde til Tarmkanalen er umulig, — bliver der dog stedse absorberet noget Fedt, hvor ringe det endog er, saaledes som Lenz [2], Bidder og Schmidt først have lært [3]; og dette vil dog vel ikke kunne finde Sted anderledes end i forsæbet Tilstand. Herved maa ogsaa noget Glycerin blive frit, som da kan blive ført umiddelbart gjennem Vena porta til Leveren.

Hvor let det frie Glycerin bliver absorberet af Tarmkanalen, lære de ovenfor beskrevne, af mig foretagne Experimenter (see især det første Experiment).

Den derpaa følgende nærmeste Vei, som Glycerinet kan tage til Leveren, er vel anviist ved det Fedt, som er deponeret i Tarmen, dens Appendices, Mesenterium o. s. v., og i sulten Tilstand bliver absorberet af Kapillærerne i Vena porta. Jeg har meent, at det maa tilskrives det meget rige Fedtindhold, især af Mesenterium paa godt fodrede Hunde, at der ved Udhungring saa længe findes Sukker i disse Dyrs Lever.

Som et træffende Bevis paa, hvorledes Glycerinforbindelsen i Nærheden af Tarmene tjener til Sukkerdannelsen,

---

[1]) Otto Funcke, Lehrbuch der Physiologie, 3te Auflage 1860 p. 244 og p. 251.

[2]) Lenz de adipis coctione et absorptione, Dorpat 1850.

[3]) Bidder und Schmidt, Die Verdauungssäfte.

vil jeg her meddele en Iagttagelse, som jeg har gjort paa Frøer. Naar disse Dyr om Vinteren holdes i Fangenskab, kan man endnu meget længe finde Sukker i deres Levere. Men endelig kommer der en Tid, i hvilken der ikke mere kan findes Sukker deri; og denne er da, naar de saakaldte Fedtlegemer eller Fedtappendices, som ere tilstede i Bughulheden, for en stor Del ere forsvundne, naar næsten alt Fedtet er absorberet fra dem.

Naar man betænker, at Glycerinet, ført til Tarmkanalen, behøver nogen Tid, førend det i Leveren gaaer over til Glycogen, saa er det ikke tænkeligt, at dets Metamorphose allerede begynder i Vena porta.

Men et andet Spørgsmaal er, om det i andre Blodkar, som ere mere fjernede fra Leveren, tilstedeværende frie Glycerin ganske og uforandret bliver bragt til Leveren eller om det allerede i Blodet enten ganske eller for en Del forandres. Jeg formoder vel, at dette finder Sted, men for saa meget som muligt at komme paa Spor efter Sandheden, skal jeg med det Første indsprøite Glycerin i Vena jugularis paa udhungrede Hunde.

At Glycerinet som Glycerinforbindelse kan holde sig længe i Leveren, uden at der dannes Sukker deraf, bevise de fede Levere hos Fiskene og saa mange andre Dyr, hvor Stofskiftet er langsomt; det bevise fremdeles de fede Levere ved nogle pathologiske Tilstande, hvor Stofskiftet er vanskeliggjort, eller hvor den dyriske Varme for en stor Del og længe bliver vedligeholdt paa de fremmede i Legemet bragte Stoffers Bekostning, saaledes som hos Drikfældige, hos hvilke der ogsaa bliver deponeret saa meget Fedt i andre Legemsdele, fordi Glycerinets Forandring til Sukker og Fedtsyrernes Forbrænding hos dem udfordres i meget mindre Maal.

Hvorledes det ikke brugte Fedt kan ophobe sig i Leveren, beviser Köllikers[1]) Iagttagelse. Han fandt nemlig en konstant Ophobning af Fedt i unge Pattedyrs Lever og

---

[1]) Kølliker, Bemerkungen über die Resorption des Fettes, Verhandl. der med. phys. Ges. zu Wurzburg. B. VII. 1856 p. 174.

kalder denne Tilstand »physiologisk Fedtlever«. Kölliker betragter denne Ophobning som et Forraadskammer dels for Varmeudviklingen, dels for Fedtdannelsen. Denne Betragtningsmaade er efter min Mening i en vis Henseende rigtig, især hvad Varmeudviklingen angaaer; men jeg troer, at man efter Videnskabens nuværende Standpunkt udtrykker sig tydeligere, naar man betragter den nævnte Fedtophobning i Leveren som et Forraadskammer, til Brug for Sukker-, Galde- og Celledannelsen (Blodlegemsdannelsen).

Saa meget jeg er overbeviist om, at det til Leveren bragte Fedt staaer i Forbindelse med, ja endog er en nødvendig Betingelse for disse 3 Dannelser, skal jeg dog ikke omtale Blodlegemerne, da de ikke vedrøre min Undersøgelse, men kun gjøre endnu en Bemærkning om Fedtsyrernes og Sukkerets Forhold til Galden.

At Glycerin, Kulhydraterne og Sukker kunne staae i Forhold til hinanden indbyrdes, see vi af det ovenfor Meddelte. Vi vide jo, at der af Glycerin dannes Glycogen og Sukker og af Sukker Glycerin (Pasteur). Da Fedtsyrernes Dannelse er afhængig af, eller idetmindste under visse Betingelser kan være afhængig af Kalihydraterne og Sukker, kunne vi med temmelig megen Vished sige, at Glycerin-, Glycogen-, Sukker- og Fedtsyredannelsen indenfor visse Grændser[1]) kunne være afhængige af hverandre. Men, idet der bestaaer en Forbindelse mellem disse forskjellige Stoffer indbyrdes, er der ogsaa en Forbindelse mellem dem og Galdedannelsen. Til Bevis herfor tjener:

1) at saavel Galde som Glycogen dannes af Fedtets Bestanddele.

2) at begge Stoffers Dannelse hos Embryo begynder samtidigt, at man nemlig, saalænge der ikke er noget Gly-

---

[1]) Jeg siger indenfor visse Grændser, fordi det er temmelig sikkert, at Glycerinforbindelserne (neutrale Fedtstoffer) kunne dannes af æggehvideholdige Stoffer, og fordi det er sandsynligt, at disse sidste ogsaa for en Del bidrage til Sukkerets Dannelse (see ovenfor og Lehmann l. c. p. 142).

cogen eller Sukker i Embryo's Lever, heller ikke finder nogen Galde deri[1]).

3) at Hovedbestanddelen af Galde, Cholsyren, synes at være sammensat af en Fedtsyre og et af et Kulhydrat afledet meratomisk Radikal, en Omstændighed, hvorpaa Lehmann især har henledet Opmærksomheden[2]).

Men da Cholsyren kun forekommer i Galden som en sammensat Syre i Forbindelse med de kvælstofholdige Stoffer, Glycin og Taurin, behøver det næsten ingen videre Forklaring, at foruden Glycerinforbindelsen kvælstofholdige Stoffer ere nødvendige til Galdedannelsen.

Kühne's Paastand, at der ved Underbindelsen af Ductus choledochus, hvorved der opstaaer Icterus, ikke skulde dannes Glycin i Leveren, forekommer mig af mer end en Grund meget usandsynlig[3]).

Af det ovenfor Meddelte lader Bernard's Forsøg sig forklare, at der nemlig ei dannes Sukker, naar man giver Dyrene Fedt alene; thi Sukkerdannelsen er afhængig af Galdedannelsen, og den sidste kan ikke finde Sted, naar Fedtet ei er forbundet med æggehvideholdige Stoffer. (Desforuden bliver kun lidet Fedt absorberet fra Tarmkanalen, naar ingen Galde-Sekretion finder Sted).

Til Slutning endnu et Ord om den therapeutiske Anvendelse, som man i den senere Tid har gjort af Glycerin, som et Føden forbedrende Middel, hvilken Anvendelse, naar det dermed tilsigtede Øiemed opnaaes, visselig bidrager til paa en træffende Maade at befæste Glycerinets physiologiske Værdi ved Stofskiftet.

---

[1]) Om Sandheden heraf har jeg selv gjentagne Gange overbevist mig ved Undersøgelsen paa Embryoner.

[2]) Omendskjøndt Cholsyrens chemiske Konstitution endnu ikke tilstrækkelig er undersøgt, som Chemikerne erkjende, og man endnu ikke kan afgjøre noget bestemt om dens theoretiske Sammensætning, saa taler dog meget for, saaledes som Lehmann argumenterer, (see l. c. p. 69), at den har en Fedtsyre og et Kulhydrat til Grundlag.

[3]) See Kühne. Beitrag zur Lehre von Icterus, Archiv für pathologische Anatomie B. 14 p. 310

Det er især den engelske Læge, Lauder Lindsay, som fremhæver Glycerinets Betydning for Stofskiftet; han har gjort Experimenter dermed paa Dyr og anvendt det som Lægemiddel, ikke alene paa Andre, men ogsaa paa sig selv, og desuden skrevet forskjellige Afhandlinger derover (i Edinb. Med. Journ. 1856, Juni, Septbr. i 1857 April). Han seer ved Brugen af Glycerinet samme Nytte som ved Brugen af Levertran. Ogsaa andre engelske Læger (nemlig Browne. Stirling og Deighton) paastaae at have anvendt Glycerin med Nytte imod Tuberkulose, Struma o. s. v. Lauder Lindsay meddeler, at han, ved i nogen Tid at have brugt Glycerin (2 Theskefuld om Dagen) har tiltaget 2 Pund i Legemsvægt og faaet et bedre Udseende, medens han senere, da han standsede med Brugen deraf, befandt sig mindre vel[1]).

Denne gunstige Virkning lader sig efter min Mening forklare af den lette Maade, hvorpaa Glycerinet begiver sig til Leveren, der deponerer et Besparelsesmiddel for Føden og Forbrændingen, og derved bringer Leveren til mere foræget Virksomhed, hvilken Virksomhed er af saa megen Betydning for Stofskiftet.

Det er meget godt muligt, at Levertrans udmærkede Virkning ogsaa kan forklares paa denne Maade; saameget mere, som vi vide, at det bliver absorberet bedre og i længere Tid af Tarmkanalen end nogetsomhelst andet Fedtstof. Maaske ligger det i den Omstændighed, at Fedtet af det ene Dyrs Lever lettest gaaer over i et andet Dyrs Lever og der bliver virksom.

---

[1]) See Clarus Handbuch der Artzenei-Mittellehre, 2. Auflage 1859 p. 75.

Bilag.

Nærmere Meddelelse om Methoderne, jeg har fulgt for at overbevise mig om Sukkerets &c. Tilværelse i Glycerin, som har været underkastet den konstante elektriske Strøms Indflydelse.

Med Hensyn til Kobberpotaskeprøven har jeg ved den kvalitative Undersøgelse gjort Brug af den Forskrift, der er given af Lehmann[1]), at føie Kalihydrat til den Vædske, der skal undersøges, og da, uden først at opvarme[2]) den, draabeviis at tilføie en meget tynd Opløsning af sulphas cupri. Kobberoxydet bliver opløst, og man faaer da en klar blaa Farve. Bliver Vædsken fremdeles uden at rystes opvarmet noget, saa vil man see, at den bekjendte gule Reduktion viser sig, først paa Overfladen, medens der senere, uden at der behøves nogen videre Ophedning, overalt i Blandingen opstaaer Kobberoxydul af guul eller rød Farve, som lidt efter lidt bundfældes. Men, hvad der er mærkeligt, Reactionen opstaaer ogsaa uden Opvarming, naar man lader Blandingen staae i Kulde, og det endog allerede efter 5 til 10 Minuters Forlöb (undertiden i endnu kortere Tid), og den begynder i dette Tilfælde ikke paa Overfladen, men sædvanlig mere paa Bunden af Reagerglasset. Grunden dertil er, at der foruden Sukkeret ogsaa endnu er en Deel uforandret Glycerin tilstede i Blandingen, og Glycerinet synes at have de samme Egenskaber som Opvarmingen, at fremskynde Reduktionen. At denne Forklaring fuldstændig hviler paa Sandhed, kan man vise ved følgende Kontraprøve. Kommer man nogle Draaber reent Glycerin, som ikke har været udsat for den konstante Strøm, med destilleret Vand, hvori der er opløst en meget lille Kvantitet Druesukker, i et Reagerglas, føier dertil Kalihydrat og sulphas cupri paa den ovenfor beskrevne Maade og lader det Hele staa uden at opvarmes, saa vil man iagttage det samme Phænomen. Efter 5 à 10 Minutters Forløb vil der begynde at udvikle sig Kobberoxdyl og allerførst i den nederste Deel af Vædsken. Det skeer først paa nævnte Sted, fordi Glycerinet er tungere end Vand og, hvormeget det end, blandet dermed, er opløselig deri — naar det staaer stille, samler det sig i større Kvantitet paa Bunden. Og der, hvor saaledes det meste Glycerin er i Berøring med Blandingen, finder Reduktionen først Sted[3]).

---

[1]) Lehmann, phys. chemie, 2te Aufl. 1859, S. 134.

[2]) Thi ved først at opvarmes med Kali, forandrer Sukker sig saaledes, at det ikke reducerer sulphas cupri.

[3]) Lehmann gjør opmærksom paa, at Druesukker i en Blanding

Reent, for den konstante Strøm ikke udsat Glycerin, giver ved den nævnte Kobberpotaskeprøve hverken ved Kulde eller Varme nogen Reduktion; men denne opstaaer ved Kogning, naar man anvender Vinsteen-potaske-kobberprøven (den Fehlingske); dog faaer man intet rødt eller gulagtigt Bundfald, men kun et gul-grønagtigt og grumset, meget forskjelligt fra den egentlige Reaktion.

Da Glycerinet, behandlet med den konstante Strøm reagerer surt, kunde der opstaae Tvivl, om den erholdte Reaktion ikke skulde kunne komme istand ved Syren og endog i Forbindelse med Glycerin. Allerførst maatte jeg søge at lære Syrens Art at kjende. Omendskjøndt jeg vel a priori kunde formode, at Syren maatte være af en flygtig Art, havde jeg dog ingen fuldstændig Vished derom, men den opnaaede jeg ved at fordampe en Blanding af Glycerin med Vand, der en rum Tid var udsat for den konstante Strøm, til en vis Konsistents. Den sure Reaktion blev derved uforandret (ɔ: forøget i Forhold til Koncentrationen). Med Hensyn til Arten af den i Blandingen tilstedeværende Syre (eller Syrer), maatte jeg først tænke paa Mælkesyre og Glycerinsyre. Naar det er Mælkesyre, maa den være dannet ved det i statu nascendi af Glycerin udviklede Sukker. Virkelig har jeg ogsaa fundet Mælkesyre deri, saaledes som jeg senere skal vise det. Men denne Mælkesyre i Forbindelse med Glycerin kan ikke være Aarsagen til Evnen at reducere Kobberoxyd. Det har viist sig for mig ved det til den Ende særligt foretagne Experiment. Jeg blandede nemlig Mælkesyre med Glycerin i Vand, føiede dertil Kalihydrat og sulphas cupri, og fik hverken i Kulden eller i Varmen nogen Reaktion. Ligesaalidt skete det, naar jeg anvendte Vinsteen-kobber-potaskeprøven (den Fehlingske Prøvevædske). — Om der ogsaa er Glycerinsyre tilstede, tør jeg ikke med Bestemthed paastaae, omendskjøndt det er høist sandsynligt[1]), men om den ogsaa er deri, giver den

---

ogsaa uden at opvarmes reagerer ved Kobberpotaskeprøven, anvendt paa ovenomtalte Maade, naar man lader det henstaae i 6 til 24 Timer. Det er forsaavidt rigtigt, som mine Undersøgelser have lært mig det, naar Kvantiteten af Sukker ikke er altfor ringe. Er dette Sidste Tilfældet, saa vil der i Kulden ikke vise sig nogen Reaktion, hvor længe man ogsaa lader Blandingen staae, medens det strax skeer ved Opvarming, hvor ringe Kvantiteten af Sukker ogsaa er. Vil man i Kulden ved en meget ringe Tilstedeværelse af Druesukker see en Reaktion vise sig, saa skal man tilføie nogle Draaber Glycerin (som ikke har været udsat for den elektriske Strøm), og den vil da meget hurtig (inden faa Minuter) vise sig.

[1]) Derfor taler efter min Mening, 1) det stærke Bundfald, som opstaaer, naar Glycerin, der har været udsat for den konstante Strøm, bliver

dog ikke ved Kobberpotaskeprøven den sædvanlige Reaktion. Det beviser det Experiment, som Debus[1]) har foretaget; han blandede nemlig den af ham fremstillede Glycerinsyre med Kalihydrat og svovlsurt Kobber. Kobberet blev fuldstændig opløst, reduceredes ikke i Kulden[2]), men kogte han sin Vædske, saa opstod der et mørkegnult, brunt Bundfald. — Om der i denne Blanding ogsaa dannes Acid. oxalicum, har jeg ikke nærmere undersøgt, men denne Syre reducerer ikke Kali-Kobberprøven, den modarbeider tvertimod Reaktionen ved Tilstedeværelsen af Sukker, men den er uskadelig derfor, naar der ogsaa er Glycerin tilstede i den Vædske, der skal undersøges.

Ovennævnte Fakta tale efter min Mening noksom for, at den ved Kobberpotasken opstaaede Reaktion ingenlunde maa tilskrives Syren, som findes i det for den konstante Strøm udsatte Glycerin.

Ogsaa Magisterium bismuthi Prøven har jeg foretaget forat undersøge, om der var Sukker tilstede i det Glycerin, der havde været udsat for den konstante Strøm.

Jeg har nemlig blandet lidt af dette Stof med Kalihydrat, dertil føiet Magisterium bismuthi, og fremdeles udsat Blandingen for Varme og fik det bekjendte sorte Bundfald. Glycerin, ikke udsat for den konstante Strøm (eller uden Sukker) giver ikke denne Reaktion. Heller ikke faaer man den af Mælkesyre med Glycerin.

Naar jeg blandede Glycerin, udsat for den konstante Strøm, med Galde og dertil føiede rigeligt Svovlsyre, saa fik jeg for det Meste ikke, hverken ved Kulde eller ved Opvarming, den purpurrøde Farve, kun et Par Gange kom Reaktionen nogenlunde tilsyne, for det Meste var den erholdte Farve sortagtig eller stærk mørkebrun.

Men dette Experiment lykkedes fuldkomment, saasnart jeg

---

blandet med Alkohol, 2) det endnu stærkere Bundfald, som danner sig, naar Glycerin med Alkohol i nogen Tid har staaet i den konstante Strøms Kjede. Jeg formoder nemlig, at Bundfaldet bliver dannet af en Forbindelse af Glycerinsyre med Kalk (hvilket sidste næsten altid er tilstede i Glycerinet); og det er bekjendt, at glycerinsurt Kalk er opløseligt i Vand, men ikke i Alkohol. Ved Mikroskopet er det ikke lykkedes mig, at faae nogle nærmere Oplysninger derom.

[1]) Debus, über einige Oxydationsproducte des Glycerins. Ann. der Chemie und Pharmacie Bd. CVI, 1, S. 82 (April 1858).

[2]) Det er især mærkeligt, fordi Sukkeret ved min Methode at behandle Salpetersyre med Glycerin ogsaa i Kulden foraarsager Reduktionen af sulphas cupri, og det saa hurtigt, saa at Grunden dertil ikke kan tilskrives det endnu tilstedeværende Glycerin alene, men især ogsaa det dannede Sukkers store Mængde.

	Diarrhæ.	Chol.	Gastrf.
Ny By	8	1	4
Gamle By . .	24	13	3
Nyboder . . .	3	»	4
Christianshavn .	6	3	4
Udenbyes . .	»	3	1
	41	20	16.

Endvidere ere anførte 2 Tilfælde af Puerperalfeber, et af Zona, et af Neldefeber og 7 af Halsbetændelse, deraf 6 blandt Soldater paa Sølvgadens Kaserne, 1 af dem diphtheritisk (Thune).

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

Vakance. Ved Delingen af Almindelig Hospitals medicinske Afdeling vil Posten som Overlæge og Reservelæge (Gage respektive 1000 og 300 Rd.) ved den ny oprettede Afdeling være at besætte. Ansøgninger indgives inden 4 Uger fra 7de Septbr. til Kjøbenhavns Magistrat.

Udnævnelse. Under 5te Septbr. er Distriktslæge i Grindsted J. Jensen allern. udnævnt til Distriktslæge i Stubbekjøbing.

Dødsfald. Den høitagtede Kollega, Prof. Dr. med. A. Ahrensen døde d. 10de Septbr. i sit 53de Aar efter en langvarig Brystsygdom, der i det sidste Aarstid væsentlig hindrede ham i sin Virksomhed, navnlig nødte ham til at opgive Posten som Overlæge ved Frederiks Hospital og klinisk Docent ved Universitetet, hvortil han konstitueredes ved Etatsraad Fengers Fratræden. Han deltog i Grundlæggelsen af Ugeskrift for Læger, hvis Redaktion han senere i flere Aar ene forestod.

— Hospitalslæge i Slagelse Chr. Hammeken, død den 6te September, 46 Aar gammel.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Huble.

Den 22. September. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 14. 15.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Beretning om Lægemødet i Korsør. Dødsfald af epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn i April Maaned 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Beretning

om den almindelige danske Lægeforenings 4de Aarsmøde i Korsør den 24de August 1860.

Til dette Møde havde 56 Deltagere indfundet sig, deraf vare 10 fra Kjøbenhavn, 34 fra Sjælland, 3 fra Fyen og 9 fra Jylland.

Efterat Bestyrelsens Formand, Stiftslæge Dr. Mourier, havde ønsket Forsamlingen velkommen, valgtes paa Bestyrelsens Forslag ved Akklamation Prof. Levy til Dirigent, og til Sekretairer Dr. Brünniche og praktis. Læge Plum.

Dr. Mourier gav derpaa den i Vedtægterne bestemte Oversigt over hvad der Foreningen vedkommende var skeet i det forløbne Aar, og meddelte tillige de Sager, som vare indkomne til Forhandling. Han oplyste saaledes om, at Følgen af den paa sidste Møde antagne Tillægsbestemmelse til Vedtægterne, saalydende:

»Medlem af den almind. danske Lægeforening er enhver Læge i det danske Monarchi, som har indmeldt sig til For-

manden eller en Kredsforening. Ethvert Medlem har at betale et Kontingent, hvis Inkassation overlades til Bestyrelsen,«

havde været, at der havde indmeldt sig omtrent 180 Medlemmer, hvilket Antal det vel turde antages, vilde forøges paa nærværende Møde, hvor en af dHrr. Sekretairer, ifølge den Bemærkning, der derom findes i Programmet, vilde modtage Indmeldelserne. Som en anden Følge af det nævnte Tillæg havde Foreningen erholdt en Kasse; af det dertil hørende Regnskab, som fremlagdes, vilde det sees, at Indtægten havde i 1859 været 60 Rd. og Udgiften 55 Rd., saa at man var gaaet over til dette Aars Regnskab med en Beholdning af 5 Rd. Dette Aars Regnskab kunde ikke afsluttes endnu, da hverken Indtægt eller Udgift endnu nøiagtigt kunde bestemmes.

Efter Formandens Formening vilde det være rigtigst, at der toges en Bestemmelse for dette Regnskabsvæsen, men for ikke at opholde Tiden nu, vilde han tillade sig at fremføre et Forslag derom ved Behandlingen af Sagen Nr. 4 i Programmet: om et Tillæg til Vedtægterne. Maatte der ikke blive Tid dertil, skulde han aflægge Regnskab i et af Tidsskrifterne.

Med Hensyn paa Foreningens Virksomhed havde han at meddele, at der i det nu forløbne Aar havde dannet sig 2 nye Kredsforeninger; en i Fyen under Navn af »Fyens Stifts Lægeforening« og en i Kjøbenhavn, der endnu ikke syntes at være traadt i fuldstændig Virksomhed; men ligesaa vist som man idag vilde føle dette Savn, ligesaa vist turde man haabe, at Hovedstadens Læger ogsaa paa denne Maade vilde yde Foreningen en kraftig Bistand.

Tvende Sager havde efter Opfordring været behandlede af Kredsforeningerne. De havde indsendt deres Betænkninger, som vilde blive refererede, naar disse Sager foretoges.

Den Komite, der blev nedsat i Anledning af Medicinalberetningerne, havde betimeligen bekjendtgjort sit Arbeide, og der var dertil indkommet Ændringsforslag fra 4 for-

skjellige Sider. De 2 først indkomne Forslag vare blevne aftrykte og omdelte; de 2 andre, som indkom efter den bestemte Termin, vilde blive refererede af Komiteens Ordfører.

Af Programmet vilde man have erfaret, hvilke Sager der forelaae til Forhandling, og i hvilken Orden Bestyrelsen havde troet at burde fremføre dem.

Han skulde imidlertid bemærke, at der efter Programmets Udstedelse var indløbet en Anmodning fra den sydvestsjællandske Forening, saalydende:

»Det har været et længe følt Savn blandt Lægerne, at ingen af de forskjellige Samlinger af Medicinallovene ere fortsatte til Nutiden, og da Hovedgrunden hertil, ifølge Uldalls Yttring i Fortalen til hans Realregister, er, at det ei vel kan lønne sig at forlægge en saadan Lovsamling, er der Anledning til at befrygte, at dette Savn ei saa snart vil blive afhjulpet, naar Lægerne ikke selv bidrage kraftigt dertil. Den sydvestsjællandske Lægeforening tillader sig derfor at opfordre Bestyrelsen til at erhverve Bemyndigelse paa det forestaaende Aarsmøde til at virke for Udgivelsen af en samlet Fremstilling af den gjældende Medicinallovgivning. — De nødvendige Pengemidler til at bestride Udgifterne ved et saadant Foretagende har man tænkt sig tilveiebragte dels ved Subskription blandt Lægerne selv, dels ved Understøttelse fra det Reiersenske Fond, medicinsk Selskab eller Philiatrien, hvilke Institutioner tidligere have bidraget til lignende Foretagender.«

Bestyrelsen erkjendte fuldkommen denne Sags Vigtighed og ønskede at bidrage Sit til dens Fremme. Man skulde derfor henstille Sagen som Nr. 6, for at den, ifald Tiden strakte til, kunde komme under Diskussion og mulig Afgjørelse; men da dette maaske ikke vilde kunne skee, skulde Formanden her udtale den nuværende Bestyrelses Mening om Sagens Udførelse: Paa Sagens nuværende Standpunkt vilde Bestyrelsen kun kunne stille det Forslag og den Opfordring, at de specielle Kredsforeninger rundt om i Landet toge sig af Sagen ved foreløbigt at samle Subskribenter paa en saadan Lovsamling; thi først naar man fik en omtrentlig

Oversigt over Subskribenterne, vilde man kunne skjønne, om Foretagendet vilde kunne realiseres ved egne Kræfter. Maatte det imod al Forventning vise sig, at dette Haab svigtede, vilde i det mindste den nuværende Bestyrelse ikke være uvillig til paa ny at tage Sagen under Overveielse og navnligt fremkomme med Forslag til at bringe det Manglende tilveie.

Endnu var der indkommet et Forslag fra den Roeskildske Kredsforening, nemlig om at besørge et værdigt Portrait af den i Aarets Løb afdøde af Foreningen høit fortjente Etatsr. Steenberg.

Man vilde have seet, at dette alt var skeet, og denne Sag var derved faldet bort.

Kancelliraad Mürer ønskede at faae Leilighed til at forebringe Noget betræffende Lægens Forhold til Almenvellet og at meddele, hvorledes man i hans Egn havde opfattet nogle af de Forslag, som forekomme i de projekterede Sundhedsvedtægter, om Pleiebørn, de Fattiges Boliger o. s. v. Han ønskede ogsaa at fremvise Evertsens Model til en Indretning, hvorved man kunde skyde Sten i Frastand.

Praktiserende Læge Hr. Lund paa Samsø havde anmodet Formanden om at anbefale Istandbringelsen af Læseforeninger. Det maatte vistnok indrømmes, at disse kunde have deres Nytte især for Læger, der levede paa mere isolerede Steder, og denne Sag havde alt tilforn været forebragt paa et Lægemøde. Der vilde paa nærværende Møde neppe blive Tid til at debattere denne Sag, som desuden syntes at trænge til et bestemt Forslag. Disse tvende Sager vare midlertidig af Bestyrelsen henstillede som 7de og 8de Forhandlingsgjenstand.

Endelig var der tilsendt Formanden et Andragende fra en høitagtet Kollega i Aalborg, Physikus Speyer, hvilket gik ud paa, at man skulde udvide Forhandlingstiden paa Grund af de mange og vigtige Sager, som forelaae. Formanden turde antage, at det høitærede 3die Medlem af Bestyrelsen, der destoværre ogsaa var forhindret fra at møde, i dette

Andragende delte samme Anskuelse. Derfor — i Erkjendelse af, at det var en Hovedsag, at man paa disse Møder udrettede saa Meget og dette saa grundigt som muligt, og i Erkjendelse af, at der i det Mindste idag vilde fordres mere Tid end man sædvanlig pleiede at have til Raadighed, tillod han sig at foreslaae, at man forlængede den almindelige Arbeidstid. Han indsaae ikke at det kunde skee uden at opoffre den Glæde, som det sædvanlige fælles Maaltid pleiede at bringe os. Han foreslog derfor — og han baabede med Forsamlingens Billigelse — at man vedblev at arbeide til Kl. 6½ med ½ Times Mellemrum, fra 2½ til 3.

Dirigenten satte derpaa det af Formanden stillede Forslag om Arbeidstiden under Forhandling, og efter en kort Diskussion vedtoges det at arbeide til Kl. 2, afbryde Mødet til Kl. 2½ og da atter fortsætte det til Kl. 5½.

Man gik derpaa til den første Forhandlingsgjenstand paa Programmet:

Forslag til en Forandring af de aarlige Medicinalberetninger, udarbeidet af den dertil nedsatte Komite (See Følgeblad til Ugeskr. f. L. 23de Juni 1860, og Ugeskr. f. L. den 17de Septbr. 1859 S. 196—205).

Referenten (Tolderlund) vilde korteligen angive det Standpunkt, hvorpaa Komiteen havde stillet sig ved Udarbeidelsen af sit Forslag. Den havde antaget som givet, at den øverste Medicinalautoritet havde Ret til at paalægge Lægerne aarlig at indgive Medicinalberetninger, og at de vare pligtige til at give dem den Form og det Indhold, den maatte bestemme. Uden denne Forudsætning vilde Forslaget savne sit Fundament. Man havde dernæst troet, sikkrest at kunne skaffe Forslaget Indgang saavel hos Lægerne som Autoriteterne, naar man saameget som muligt holdt sig til det Bestaaende; man havde derfor søgt at reformere Kancellicirkulairet 20de Decbr. 1803, ved at gjøre det klart, hvad der fordredes af alle Læger i Almindelighed og af de forskjellige Embedslæger i Særdeleshed, og ved, overensstemmende med Tidens Krav, at forlange positive Angivelser af

Sygdomsforholdene gjennem schematiske Sygetabeller, ved at henlede Lægernes Opmærksomhed paa de hygieiniske Forhold, og forlange deres Erklæring meddelt derom. Hvorvidt nu Komiteen havde været heldig eller uheldig i sine Bestræbelser, skulde den overlade Forsamlingen at afgjøre. — Han skulde nu gaae over til Forslagets enkelte §'er, idet han antog, at Indledningen kunde forbigaaes.

§ 1 lød saaledes:

»Medicinalberetning indsendes af alle Læger, der i det forløbne Aar have udøvet Lægepraxis. Forlader en Læge i Aarets Løb sin Virksomhed, skal han til det Physikat, han forlader, sende sin Beretning for den Del af Aaret, han der har virket.

Medicinalberetningerne sendes til Physikus inden Udgangen af Februar Maaned.«

Til denne § var der stillet forskjellige Ændringsforslag. Prof. Hornemann havde saaledes spurgt, om Meningen med Bestemmelsen var, at ogsaa Lægerne i Kjøbenhavn skulde indbefattes derunder, hvilket i saa Fald vist udtrykkelig burde nævnes. Komiteen havde tænkt sig, at det skulde gjælde alle Læger, altsaa ogsaa de kjøbenhavnske. Til §'ens sidste Del var der stillet tvende Ændrigsforslag af Aalborg Lægeforening og af Justitsraad Guldberg; det første gik ud paa, at istedetfor Ordene »Medicinalberetningerne — Februar Maaned«, skulde sættes: »de private Læger — militære Læger indbefattede — fremsende deres Beretning til Distriktslægerne (Stadslægen, Stadsphysikus) inden Januar Maaneds Udgang. Denne Embedsmand sender sin Beretning, ledsaget af de saaledes modtagne Meddelelser, til Physikus inden Februar Maaneds Udgang«. Det andet gik ud paa, at der efter Ordet »sendes« skulde indskydes »gjennem vedkommende Distriktslæge.« Begge Forslagene gik ud paa, at Indsendelsen skulde skee gjennem vedkommende Distriktslæge; Aalborg Lægeforening vilde derhos have Tidsfristen for de private Læger sat til Januar istedetfor som hidtil til Februar Maaneds Udgang. Begge Spørgsmaal havde været under Forhandling i Komiteen, men Flertallet havde

erklæret sig for at holde paa det Bestaaende; under alle Omstændigheder maatte man bestemt fraraade at forandre Tidsfristen; man maatte da heller sætte den noget tidligere end hidtil for Indsendelsen af Distriktslægernes Beretninger. Erfaringen havde noksom godtgjort Umuligheden af at faae Beretningen færdig i Januar, den travleste Tid for Lægen. — Endelig havde Stiftsphysikus Arendrup foreslaaet, at §'en indskrænkedes til: »de befalede Medicinalberetninger sendes til Physikus inden Udgangen af Februar Maaned,« fordi det Øvrige var overflødigt, idet det kun var en Gjengivelse af hvad der tidligere var paabudt i Kanc. Cirk. 20de Decbr. 1803, Kanc. Skr. af 23de August 1837 og Sundheds-Kolleg. Cirk. af 30te Septbr. 1848. Komiteen maatte dog ansee det for vigtigere at samle alle Bestemmelser paa eet Sted end have dem paa flere; der var da ogsaa i det Mindste det Nye i Forslaget, at der deri bestemtes, at enhver Læge, som i Aarets Løb forlod sin Virkekreds, skulde sende sin Beretning for den Del af Aaret, hvori han der havde virket, til det Physikat, han forlod, Noget, der hidtil ikke havde været overholdt.

Dirigenten maatte, under Forudsætning af at Forsamlingen erkjendte, at Sagen i sin Almindelighed paa forrige Møde var bleven undergiven en gjennemgaaende Behandling, billige, at Referenten strax var gaaet ind paa Behandlingen af de enkelte §'er. Forsaavidt denne derfor ikke havde mere at anføre om § 1, vilde han, idet han ansaae det for rigtigst at forhandle hver § for sig, nu give Ordet til Stiftsphysikus Arendrup.

Stiftsphysikus Arendrup havde stillet sit Forslag, fordi han troede at det nøiere sluttede sig til hvad Komiteen selv havde udtalt, nemlig, at det ikke var noget nyt Forslag, der her forelaae, men i det Væsentlige kun det samme, der indeholdtes i Kanc. Cirk. af 20de Decbr. 1803. Deri var det befalet at Medicinalberetninger skulde indsendes, og det behøvede derfor ikke at gjentages her. Det maatte være nok at sige, at de inden Februar Maaneds Udgang skulde indsendes til Physikus. Efter hans Mening havde Komiteen

ikke holdt sig nøie nok til det ovennævnte Cirkulaire, naar dens Forslag, som den selv anførte, ikke skulde være noget nyt; den havde ikke stringent nok udtalt de Forbedringer, som vare nødvendige for at bibeholde det Gamle.

Justitsraad Uldall maatte, med Hensyn til at det i g'en hed: »Medicinalberetning indsendes af alle Læger, der i det forløbne Aar have udøvet Lægepraxis«, bemærke, at der var endel Læger, hvis Praxis var saa liden, at de Aar for Aar selv erklærede, at den ikke frembød noget Stof til en Medicinalberetning. Dette gjaldt især om særdeles hæderlige Militairlæger, der ifjor havde meddelt ham, at de kun havde behandlet en 5—6 Patienter. Dersom Ordene bleve staaende, som de nu staae, vilde enhver Læge være pligtig at indgive Medicinalberetning; men de, der var i samme Tilfælde som de her berørte, vilde da vist gjøre, hvad nu ikke ganske faa Læger gjorde, nemlig erklære, at de ikke havde Noget at berette. Han vilde derfor foreslaae, at Ordene bleve forandrede derhen, at de kun gjaldt Læger, der ved Praxis i det forløbne Aar havde erhvervet Stof til en Medicinalberetning.

Distriktslæge Krebs troede, at den af Uldall foreslaaede Redaktion vilde, hvis den toges til Følge, hæve hele Forslaget; det lagdes derved i Enhvers Haand at skyde hele Beretningen fra sig, hvorved man kom paa samme Standpunkt som tidligere, nemlig, at der i Virkeligheden ikke existerede nogensomhelst lovlig Myndighed, der kunde paabyde, at Beretningen skulde indgives.

Ballin maatte ganske slutte sig til den sidste Taler. Han troede, at det var rigtigt at det paahvilede enhver Læge som Pligt at indgive Beretning. Nu traf man stundom paa Beretninger, hvori det hed, at Vedkommende vel havde havt nogen Lægepraxis, men den afgav ikke Stof til videre Omtale; bortfaldt nu Pligten, vilde maaske Enkelte, som havde Stof, skyde sig ind derunder.

Guldberg maatte være enig med de to foregaaende Talere, og troede endnu at finde en Støtte i Kanc. Pl. 3die Marts 1807, hvori det hed: »det skal paaligge samtlige

Landphysici, Distriktschirurger, samtlige militære og enhver praktiserende Læge at meddele udførlig Efterretning og Besvarelse paa alle de Spørgsmaal, som Sundhedskollegiet nu eller herefter ved aarlig til Overøvrighederne oversendende Schemata maatte affordre dem.« Den høiere Administration havde altsaa en Berettigelse til at paabyde saadant. Forsaavidt en Læge ikke havde Noget at indberette, maatte han erklære, at der ikke i det forløbne Aar var indtruffet Tilfælde, som fortjente nogen Omtale; ellers vilde man, som bemærket af en foregaaende Taler (Krebs), med stor Lethed kunne skyde hele Arbeidet fra sig.

Uldall maatte være af den Mening, at der ikke riskeredes stort, om den af ham foreslaaede Redaktion vedtoges; thi dem, der ikke havde en god Villie, nyttede det dog vist ikke at forcere.

Under en derpaa følgende Diskussion angaaende Sagens Behandlingsmaade, hvori Ballin, Dirigenten, Krebs og Gjersing deltoge, yttrede

Krebs, at han, som havde medundertegnet Komitebetænkningen, skyldte Forsamlingen at gjøre opmærksom paa, at han i Komiteen havde været i Minoritet, idet han var af den Mening at man i det Hele taget ved at bibeholde det Ældre vilde have kunnet opnaae nok saa meget ved enkelte Forandringer deri som ved at opstille noget Nyt. Men derved kom man ind paa et Princip-Spørgsmaal, nemlig om der kunde udrettes Noget ved en Reform i den Retning, og derfor vilde det vist have været rigtigere at sætte dette under Debat, inden man gik over til de enkelte §'er.

Dirigenten antog dog at man vilde naae det samme Maal, ved efterat have drøftet de enkelte §§ i Forslaget, at gaae ind paa en Behandling af Spørgsmaalet i dets Almindelighed. Kun maatte han bede fastholdt, at det jo ikke kunde være Meningen her at gjøre Forslag til en formuleret Lovbestemmelse, og at det derfor heller ikke kunde være af Vigtighed her at afveie hvert enkelt Ord og Udtryk. Han opfattede Forholdet saaledes, at man her vilde henlede Ministeriets eller den øverste Medicinalautoritets Opmærksomhed

paa Ønskeligheden af at faae Forandringen iværksat, men at det maatte blive dens Sag nøiere at overveie og formulere de enkelte Udtryk. Her skulde man kun beskjeftige sig med Tanken og dens Indhold, men ikke med det formelle Udtryk, skjøndt det i og for sig jo havde sin store Betydning, Paa denne Maade troede han, kunde man ganske godt gaae den Vei, der var betraadt, og senere, naar alle Enkeltheder vare forhandlede, lade det Spørgsmaal komme under Overveielse, om Forslaget tilfredsstillede den Tanke, man havde havt, og om man, støttende sig dertil, skulde affatte et Andragende derom til den øverste Medicinalautoritet.

Derefter fortsatte Referenten: Komiteen maatte fastholde, at Medicinalberetningerne indsendtes direkte gjennem Physikus, fordi dette havde en lang Hævd for sig; dernæst troede man ogsaa, at det mulig enkelte Steder kunde fremkalde et mindre godt Forhold mellem de praktiserende Læger og Distriktslægerne, naar de skulde tilstilles disse, da hine mange Steder ikke vilde erkjende disse for deres Overordnede, og endelig antog man, at Distriktslægernes Beretninger derved let kunde komme til at blive et Eccho af de praktiserende Lægers Beretninger, Noget, som Sundhedskollegiet ikke kunde ønske. Fra den modsatte Side var det udtalt, at den almindelige Vei, slige Beretninger gik, var hele Skalaen nedenfra opad, og at Distriktslægerne tillige derved fik at vide, hvad der i det forløbne Aar var foregaaet i deres Embedskreds; han troede imidlertid ikke, at det af den Grund var nødvendigt, thi naar Distriktslægen havde levet deri, maatte han ligesaa godt som de praktiserende Læger vide, hvad der var foregaaet.

Gjersing antog, at den væsentligste Grund mod at sende Beretningerne til Distriktslægerne, var, at de praktiserende Læger derved kunde komme i Forlegenhed med, til hvilken Distriktslæge de skulde henvende dem, naar de havde et Terrain, der laae under forskjellige Distriktslæger.

Referenten maatte tilføie til hvad han tidligere havde bemærket, at naar Aalborg Lægeforening havde foreslaaet, at Beretningerne skulde indsendes inden Januar Maaneds

Udgang, maatte Komiteen bestemt udtale sig derimod, og fastholde, at Tidsfristen blev den samme som hidtil; derimod antog den det ikke for at være af sær Vigtighed, enten de sendtes gjennem Distriktslægerne eller direkte til Physikus.

Guldberg vilde til Støtte for sit Forslag endnu kun tilføie, at det i Slesvig var Tilfældet, at de praktiserende Læger indsende deres Beretninger gjennem Distriktslægen, eller, som han der hed, Physikus.

Referenten oplæste nu Forslagets § 2, der lyder saaledes:

Disse Medicinalberetninger skulle omfatte alle de Sygdomme, akute og chroniske, epidemiske, endemiske og sporadiske, som i Aarets Løb kunne antages at have været af større eller almindeligere Betydning. — De skulle bestaae af:

a. En Oversigt over disse Forhold efter et trykt Schema, hvis Indhold og Form bestemmes af Sundhedskollegiet.
b. En orienterende Beskrivelse eller fri videnskabelig Behandling først af de i den schematiske Oversigt nævnte Sygdomme med Hensyn til disses Oprindelse, Udbredelse, Forløb, Udfald og Behandling, og dernæst af de andre Sygdomme, som have været af større eller almindeligere Betydning. Hertil føies kasuistiske Meddelelser og specielle Sygehistorier om mærkelige og betydelige medicinske, chirurgiske og obstetriciske Tilfælde og Operationer.
c. Hygieiniske Meddelelser om Egnens klimatiske Forhold og Jordsmonnets Beskaffenhed, om Beboernes Vaaninger, Fødemidler, Levemaade, Næringsveie o. s. v., forsaavidt disse Forhold afgive ætiologiske Momenter med Hensyn til de iagttagne Sygdomsgrupper; fremdeles om Drikfældigheds eller andre Vaners eller Lasters Tiltagen eller Aftagen, Fremkomst eller Forsvinden; endvidere om Kvaksalveri, Handel med mislige eller for Sundheden farlige Lægemidler og endelig om Sygdomme blandt Dyr og Planter, forsaavidt saadanne finde Sted i Egnen og synes at have Indflydelse paa Sundhedstilstanden.

d. Beretning om Vaccination og Revaccination i den hidtil befaledes Form.

e. Andre Bemærkninger om Medicinalvæsenet, hvortil der maatte findes Anledning.

Til §'ens første Passus havde Guldberg stillet et Forslag af følgende Indhold:

Indledningen foreslaaes omredigeret saaledes: »Disse Medicinalberetninger skulle omfatte alle de akute epidemiske og sporadiske, endemiske og kontagiøse Sygdomme, som i Aarets Løb have været af større eller almindeligere Betydning, samt de chroniske Sygdomme, der enten paa Grund af deres Smitsomhed, hyppige Forekomst eller Indflydelse paa de almindelige Sundheds- eller Mortalitetsforhold kunne have Krav paa Sundhedsvæsenets og Sundhedspolitiets Opmærksomhed, og om hvilke den øverste Medicinalautoritet desaarsag maatte kunne ønske at indhente nærmere Oplysninger for et kortere eller længere Tidsrum.«

Arendrup havde meent, at der var stillet for store Fordringer, naar alle forskjellige og hyppigt forekommende chroniske Sygdomme forlangtes optagne i Beretningerne; Arbeidet vilde derved forøges saa betydeligt, at netop af den Grund maaske kun faa vilde findes værdige til Optagelse. Han havde imidlertid ikke stillet noget bestemt Forslag, men blot henstillet, om det ikke vilde være rigtigere, at disse Sygdomme enkeltvis anbefaledes Lægernes Opmærksomhed gjennem en vis Tid. Komiteen havde imidlertid ikke fundet sig foranlediget til at fravige sin Anskuelse om, at i det, den havde anført, vare omtrent alle Sygdomme indbefattede, og ved den skete Tilføining: »som i Aarets Løb kunne antages at have været af større eller almindeligere Betydning«, var der givet vedkommende Læger tilstrækkelig Frihed til kun at behandle de Sygdomme, som de erkjende for at have den Betydning, at de udførlig burde omtales.

I Post. a. havde Arendrup foreslaaet Ordet »Forhold« forandret til »Sygdomme«, hvilket Komiteen gik ind paa, da det var korrektere.

Guldberg foreslog føiet til denne Post: »og som til-

sendes i tilstrækkeligt Antal samtlige Læger gjennem Physikus». Komiteen havde imidlertid ikke troet, at en saadan Passus egner sig til at optages i Forslaget, medens man vel fandt det ønskeligt, om Schemata i tilstrækkeligt Antal bleve tilstillede Lægerne.

Uldall maatte dog bemærke, at han troede, der var tilstrækkelig Grund for Forsamlingen, til at give Impulsen til, at saadanne Schemata blive leverede trykte.

Referenten: Post b. havde Arendrup foreslaaet saaledes redigeret: »En orienterende Beskrivelse eller fri Behandling af de i den schematiske Oversigt nævnte Sygdomme med Hensyn til deres Oprindelse, Udbredning og større eller mindre Farlighed for Livet, samt deres Forløb og Behandling, saafremt de i saa Henseende have frembudt noget ualmindeligt eller mærkeligt, eller en eller anden Behandlingsmaade har viist sig særdeles virksom. Hertil føies kasuistiske Meddelelser o. s. v.« Komiteen lagde ikke videre Vægt paa, om Posten redigeredes som af den foreslaaet eller som Arendrup ønskede det. Den havde holdt sig til Ordene i Circ. af 15. Juni 1849. — Hornemann havde stillet det Forslag, at den sidste Passus angaaende kasuistike Meddelelser skulde udgaae, da saadanne mere hørte hjemme i Journalliteraturen end i en Medicinalberetning. Dette Forslag tiltraadtes af Komiteen, der kun havde optaget denne Bestemmelse, fordi det var befalet, at disse Meddelelser skulde findes i Medicinalberetningerne.

Til Post c. havde Hornemann stillet det Forslag, at Ordet »Sygdomsgrupper« skulde forandres til »Sygdomme«, da han mente, at det netop kom an paa at udfinde eller paavise (eller afvise) Forbindelsen mellem de forskjellige stedlige og personlige Forhold (ikke individuelle) og de forskjellige baade sporadiske, epidemiske og endemiske Sygdomstilfælde, men ikke paa Grupperne. Komiteen var af samme Mening og tiltraadte Forslaget. — Til samme Post havde Guldberg foreslaaet, at der efter „Fødemidler", blev indskudt: „Drikkevandets Kvalitet og Kvantitet, Klædedragten, Renlighedsforholdene", og Hornemann, at der foru-

den „Jordsmonnets Beskaffenhed" udtrykkelig blev nævnt Vandet) baade det stillestaaende og løbende, det drikkelige og udrikkelige, Brøndvand, Grundvand, skadeligt Vand). Komiteen havde glemt at anføre „Vandet", dog troede den ikke, at Fordringerne i saa Henseende burde udstrækkes saa vidt som Hornemann mente, de kunde endda være vanskelig nok at opfylde. — Hornemann mente fremdeles, at der ogsaa udtrykkelig burde nævnes Børnepleien, hvilket Komiteen ogsaa maatte tiltræde. — Guldberg havde foreslaaet, at der efter „Kvaksalveri" blev indskudt: „derunder indbefattet Homoeopathi, udøvet af Uberettigede" og efter „farlige Lægemidler" „Arkana". Komiteen kunde ikke gaae ind derpaa, da den antog, at det hørte ind under Kvaksalveri, naar Uberettigede udøvede Homoeopathi eller anvendte Arkana. Arendrup havde foreslaaet, at hele Post c skulde udgaae, fordi han fandt, at de vigtigste Punkter i den indeholdtes i Post b.

Djørup maatte henholde sig til Referenten, naar denne havde ment, at de Fordringer, der stilledes, kunde være vanskelige nok at opfylde; den reelle Nytte af det, der forlangtes i enkelte af de stillede Ændringsforslag, fandt han tvivlsom, hvorfor han maatte ønske, at Beretningerne i det Hele bleve simplificerede og indskrænkede; naar der saaledes taltes om ætiologiske Momenter med Hensyn til de iagttagne Sygdomsgrupper, var det en saa enorm Masse, der fordredes af Lægerne, at det vistnok stod i Faas Kræfter, at opfylde det paa en saadan Maade, at det kunde være til nogen Nytte.

Referenten maatte minde om, at der var tilføiet: »forsaavidt saadanne finde Sted i Egnen og synes at have Indflydelse paa Sundhedstilstanden«. Lægernes Opmærksomhed var saaledes kun henledet paa de ætiologiske Momenter, de hygieiniske Forhold, uden at det var strengt fordret, at de skulde afgive Beretning derom, naar de ikke selv følte sig kaldede dertil.

Guldberg opfattede det paa samme Maade. Efter hans Mening kunde Administrationen ikke forlange, at

Lægerne hvert Aar skulde optage det i deres Beretning, men den skulde henlede deres Opmærksomhhd paa, om hvilke af disse særlige Gjenstande den ved given Leilighed kunde ønske Bemærkninger.

Uldall maatte slutte sig til Djørup. Forsaavidt det Formelle ikke var ganske ligegyldigt, maatte han ogsaa gjøre opmærksom paa, at det første Afsnit af Post c »Hygieiniske Meddelelser — Sygdomsgrupper« egentlig var overflødigt, da der under Post b var nævnt »Sygdommenes Oprindelse«, hvilket involverede Alt, hvad der indeholdtes i den nævnte Passus; naar derfor den faldt bort, mente han, at det Øvrige af Posten mest passende exempelvis kunde nævnes i Post e.

Ballin maatte gjøre opmærksom paa, at det Meste af hvad der indeholdtes i g'en, fandtes omtrent i det gamle, tidligere nævnte Cirkulaire, og var derfor ogsaa allerede nu Gjenstand for Lægernes og Physicorum Beretninger. Den eneste Forandring, han traf paa, var Bestemmelsen om trykte Schemata, som skulde udarbeides af Sundhedskollegiet; skjøndt det nu maaske nok kunde være ønskeligt, at slige bleve udarbeidede, maatte man dog ogsaa være opmærksom paa, at det meget let kunde lede til, at alle disse Beretninger tabte overmaade meget om ikke hele den Betydning, de hidtil havde havt; det var da meget muligt, at i Fremtiden vilde de indskrænke sig til at blive blotte Schemata over Sygdommene. Der var jo vel tilføiet, hvad Beretningerne skulde indeholde, men det var, som sagt, ikke Andet, end hvad der allerede nu paahvilede Lægerne efter det gamle tidt nævnte Cirkulaire, og som de ogsaa i Regelen efterkom. Iøvrigt kunde det jo vist være ønskeligt, at, ligesom man i Kjøbenhavn havde begyndt med ugentlige Beretninger over epidemiske Sygdomme, saaledes ogsaa de enkelte Foreninger omkring i Landet maaneds- eller kvartalsvis indsende lignende, der jo vistnok havde Interesse, men det var dog af Vigtighed, at det ikke blev Hovedsagen, thi saa tabtes der maaske mere end der vandtes.

Referenten maatte gjøre opmærksom paa, at han

strax havde yttret, at Komiteen ikke udgav sit Forslag for at være noget Nyt, men kun for at gaae ud paa en Reformering af det tidligere nævnte Kancellicirkulaire. Det var ganske vist, at der ogsaa i tidligere Beretninger fandtes hygieiniske Meddelelser; men naar man saae Cirkulairet efter, vilde man finde, at det dog kun var de ganske enkelte af de her nævnte Punkter, hvorom der deri var Tale, nemlig Spørgsmaalet om, hvorvidt Mangel paa Fødemidler eller slette Fødemidler havde foranlediget Sygdomme; naar derfor tillige andre Punkter vare optagne i Beretningerne, var det fordi en slig Fordring ikke var stillet i Cirkulairet.

Ballin maatte beklage, at han ikke havde Cirkulairet ved Haanden; han troede imidlertid ikke at feile, naar han sagde, at det deri paalagdes Lægerne at gjøre opmærksom paa de Momenter, som havde været Anledning til at fremavle Sygdomme.

Uldall gjorde opmærksom paa, at i Instruxen af 4de Marts 1818 indeholdtes en Specifikation.

Referenten maatte bemærke, at dette var en Instrux for Distriktslægerne og Physici, som ikke vedkom de praktiserende Læger. Derfor mente man, at det udtrykkelig maatte angives, hvilke Punkter man ønskede, de fortrinsvis skulde have deres Opmærksomhed henvendt paa, uden at det dog derfor fordredes, at de skulde afgive Beretning om hvert enkelt.

Guldberg bemærkede, at 2den Post i det ældre Kanc. Cirk. lød saaledes: »hvilke af disse (Sygdomme) der have deres Grund i Fødemidlernes Beskaffenhed eller i Mangel paa disse«; det var altsaa egentlig kun disse to ætiologiske Momenter, som det ældre Cirkulaire forlangte. Ganske vist havde mange Læger i deres Beretninger anført andre, men det havde da været en ren Frivillighedssag; han troede derfor, at det kunde være ønskeligt, saaledes som Komiteen havde gjort, at henlede Opmærksomheden paa de ætiologiske Momenter, for hvilke Opmærksomheden var bleven vakt i de senere Aar paa en ganske anden Maade end tidligere.

Referenten: Post d indeholdt ikke Andet, end hvad

der allerede var paabudt; Arendrup foreslog, at Post e skulde udgaae som intetsigende. Komiteen skulde gjerne indrømme, at Redaktionen af denne Post var uheldig; den havde imidlertid ikke saameget Hensyn til Øieblikkets Krav som snarere til hvad der i Fremtiden kunde blive paabudt.

Uldall gjorde opmærksom paa, at naar det af Post c, han før havde omtalt, føiedes til Post e, bortfaldt den gjorte Indvending.

Hasse antog, at der var vist Mange, som ønskede, at Ordet »Revaccination« kunde bortfalde. Det var ikke saa let at faae Revaccinerede til at møde til Eftersyn, og derfor var det neppe muligt for Lægerne at affatte fuldstændige Optegnelser. Det var jo heller ikke af Vigtighed, om Sundhedskollegiet fik Underretning derom.

Trier maatte bemærke, at man ikke ganske kunde lade det falde bort, da det ved Lov var paabudt, at der skulde gives Beretning derom. De Forhold, som den sidste Taler vel nærmest havde tænkt paa, gjaldt dog vist alene Landet; thi i Kjøbenhavn og Kjøbstæderne kunde man jo let anstille Eftersynet.

Hasse antog, at som Forholdene nu vare, revaccinerede de fleste Læger, uden at meddele Noget derom i deres Beretninger. Hans Mening var iøvrigt, at kun for det Tilfælde, at en ny Lov blev givet, skulde det falde bort, for at det kunde blive lovligt, som Alle nu vare enige om at gjøre.

Referenten oplæste derpaa § 3, der lyder saaledes:

Fremdeles have Distriktslægerne og andre i samme Forhold som disse staande Læger at meddele:

a. En summarisk Beretning om de i Aarets Løb forefaldne mediko-legale Forretninger — legale Undersøgelser, Syns- og Obduktions-Forretninger og til Retten afgivne Erklæringer.

b. Beretning om Jordemodervæsenet, navnlig indeholdende, om alle Jordemoderdistrikter ere tilbørligt besatte, om der er Trang til flere Jordemødre, om disses Instrumenter ere i forsvarlig Stand, samt hvad der videre herom

kan antages at være af Interesse for den øverste Medicinalautoritet at vide.

e. Meddelelse om alle saadanne Forhold, om hvilke Beretning alt er befalet eller paa hvilke den øverste Medicinalautoritets Opmærksomhed bør være henvendt.

I §'ens Indledning havde Guldberg foreslaaet indskudt efter »staaende Læger«: »saasom Stads- og Sygehuslæger samt enkelte Grevskabslæger«, hvilket forekom Komiteen overflødigt, da disse enkelte Læger selv maatte vide, hvorvidt de stode i samme Forhold som Distriktslægerne.

Krebs havde opfattet dette paa en anden Maade. »Andre i samme Forhold som disse staaende Læger« havde han forstaaet saaledes, at enhver Læge, der paatog sig mediko-legale Forretninger, kom ind derunder.

Referenten mente, at det dog kun kunde gjælde Enkelte.

Krebs: Kun forsaavidt mediko-legale Forretninger angik.

Referenten: Men §'ens Indledning refererede sig til Alle.

Mürer: Det var af Sundhedskollegiet paalagt alle praktiserende Læger, der paatage sig mediko-legale Forretninger, at indberette dem til Distriktslægen, for at han kunde optage dem i sin Journal og derefter indberette dem til Kollegiet.

Referenten: Med Hensyn til §'ens Post a havde Arendrup reist det Spørgsmaal, hvad Nytten deraf skulde være? Da det var af Vigtighed, om Retsbetjentene benyttede Lægerne eller ikke, havde man troet, at det kunde være ganske godt, om man fik at vide, i hvilke Jurisdiktioner de benyttedes hyppigt eller sjeldent, for at vedkommende Retsbetjent kunde tilholdes at benytte dem hyppigere end det nu mange Steder er Tilfældet.

Uldall mente, at næsten alle Obduktioner, hvilke vare de vigtigste af de i Posten omtalte Forretninger, kom paa anden Maade gjennem Jurisdiktionerne til Kollegiets Kundskab. Hvad Selvmord angik, gik de fra Geistligheden til det stati-

stiske Bureau, og til mere end een Indberetning derom kunde han ikke finde tilstrækkelig Anledning. At Medicinalautoriteten skulde influere paa, at Justitsembedsmændene benyttede Lægerne til legale Forretninger, troede han ikke, man kunde vente.

Referenten: Til §'ens Post b havde Guldberg stillet tvende Forslag, saalydende: Efter »navnlig indeholdende« indskydes »Antallet, Navnene og Bopælene for Distriktets saavel fast ansatte som privat praktiserende Jordemødre, deres Af- og Tilgang«. Efter »forsvarlig Stand« indskydes »om deres Fødselslister blive ordentlig førte«, hvilket Komiteen tiltraadte. Fremdeles havde han foreslaaet en ny Post efter § 3 b, saalydende: »Beretning om de paa Sygehuse Behandlede med særligt Hensyn paa Veneriske og Værnepligtige«, hvilken Komiteen ogsaa tiltraadte, da det kun var ved en Forglemmelse, at det ikke var blevet medtaget.

Hasse vilde spørge, om der ogsaa mentes Fødselslister over uægte Børn.

Guldberg antog, at der vilde blive Tale om, at Jordemødrene skulde føre Lister over alle de Forretninger, hvorved de assisterede.

Djørup vilde spørge, hvad Interesse det kunde have for Kollegiet at vide, hvor Jordemødrene boede.

Guldberg maatte gjøre opmærksom paa, at det kun havde sin Intesesse for Physikus, der ofte direkte skulde korrespondere med dem.

Gjersing maatte gjøre opmærksom paa, at Jordemødrene havde bestemte Bopæle, som anvistes dem af Sognene; de fast ansatte Jordemødre kjendte Amtmanden; praktiserende vare meget sjeldne paa Landet. Iøvrigt maatte han bemærke, at det der stod i §'ens Indledning: »andre i samme Forhold staaende Læger«, ikke kunde finde Anvendelse her; thi der var ingen Læge, som ikke var Distriktslæge, der kunde falde paa at forlange Oplysninger af Jordemødrene, da han let kunde faae det Svar, at det kom ikke

ham ved. Distriktslægerne vare deres rette Foresatte, de andre Læger havde Intet med dem at gjøre.

Krebs: I saa Fald blev hele Situationen endnu mere uholdbar; mange af Jordemødrene boede saa langt fra Distriktslægen, at han kun havde meget lidt med dem at gjøre. Kunde derfor de praktiserende Læger Intet udrette, kunde Distriktslægen i saa Tilfælde endnu mindre; thi han kom oftest kun tilfældig paa sine Reiser i Berøring med dem, og det var ham tidt umuligt at give de Oplysninger, som i den Retning forlangtes.

Referenten vilde med Hensyn til Post c bemærke, at om den gjaldt det samme som om Post e i den foregaaende §; man havde derunder villet samle Alt, hvad der mulig kunde være glemt eller fremtidig kunde blive paabudt. Den af Guldberg foreslaaede Parenthes »(Fattighuses, Fængslers, Skolers og Badeindretningers Tilstand)« var det vist hensigtsmæssigt at tilføie, hvorfor Komiteen tiltraadte dette Forslag, ligesom ogsaa det af den Samme stillede til en ny Post i §'en af følgende Indhold: »Summarisk schematisk Oversigt over de Dødfødte og de i Distriktet af epidemiske Sygdomme Døde, bilagt med Jordemødrenes og Præsternes schematiske Anmeldelser«.

Uldall mente, at de sidste Ord af Forslaget: »bilagte — Anmeldelser« burde gaae ud, da Sundhedskollegiet neppe brød sig om den Mængde Lister, som det vilde blive; de havde hidtil kun været Makulatur, naar Physikus havde afbenyttet dem.

Guldberg havde ikke tænkt sig, at disse Lister skulde indsendes til Kollegiet. Han havde stillet Forslaget, fordi han antog, at det kun var ved en Forglemmelse, at Komiteen ikke havde optaget denne Bestemmelse.

Referenten oplæste derpaa § 4, der lyder saaledes:

Efter Modtagelsen af ovennævnte Beretninger udarbeider Physikus en General-Medicinalberetning for hele Physikatet, der med Lægernes Medicinalberetning som Bilag, inden Udgangen af Mai Maaned, indsendes til Sundhedskollegiet. Denne General-Medicinalberetning skal bestaae af:

a. En samlet schematisk Oversigt for hele Physikatet, overensstemmende med de ifølge § 2 a indleverede Schemata, samt af en dels fri videnskabelig Bearbeidelse, dels summarisk Fremstilling af de ifølge § 2 og § 3 indgivne Beskrivelser, Meddelelser, Bemærkninger og Beretninger.

Hertil føies endvidere en samlet schematisk Oversigt over de i Physikatet i Aarets Løb Fødte og Døde, med Bemærkninger, foranledigede ved hermed at sammenholde de i dette og foregaaende Aar iagttagne Sygdomsgrupper.

b. Beretning om Lægepersonalet, dets Antal, Stilling og Fordeling samt dets Forhold til de geistlige og verdslige Autoriteter, forsaavidt dertil maatte være Anledning. Hertil føies endvidere Meddelelse om koncessionerede Praktici og Tandlæger samt om Kvaksalveri, forsaavidt dette har givet Anledning til Retsforfølgning.

c. Beretning om Apothekervæsenet efter de gjældende Bestemmelser.

Til §'ens Indledning havde Arendrup og Guldberg foreslaaet tilføiet efter »indsendes til Sundhedskollegiet« »gjennem vedkommende Amtmand«. I Komiteen havde der været delte Meninger om, hvorvidt Beretningen burde sendes gjennem Amtmanden som hidtil eller direkte til Kollegiet. Majoriteten havde erklæret sig for det sidste. Det traf sig nemlig ofte, at Physikus havde flere Amtmænd; enten skulde saa Beretningen sendes til en Enkelt af dem, eller ogsaa en Gjenpart til hver især, og dette troede Komiteen, kunde aldeles undgaaes, da Amtmanden ikke kunde betragtes som Physikorum Overordnede men snarere som deres Sideordnede, og det var derfor rimeligere, at Beretningen gik direkte til Kollegiet. Det rar ogsaa blevet paavist, at adskillige Ulemper vare opstaaede ved at Beretningerne sendtes til Amtmanden; han læste dem som oftest ikke; men hans Kontorpersonale blev bekjendt dermed, og kunde meddele, hvad der fandtes deri, til Uvedkommende, hvilket havde givet Anledning til Misligheder, som burde undgaaes. Man troede derfor, at

Amtmanden var bedre tjent med, saaledes som Slutningsparagraphen bestemte, at faae en Oversigt over de Forhold, som det kunde være ham af Interesse at kjende.

Uldall maatte bemærke, at det ikke forholdt sig saaledes, at Physikus var Amtmandens Sideordnede, han var ham underordnet. Det var heller ikke Tilfældet, at man nu sendte hele Beretningen eller en Gjenpart deraf til hver enkelt Amtmand, men man indsendte den gjennem det Amt, hvori man boede. Iøvrigt skulde han ikke negte, at der, som anført, kunde opstaae Misligheder, ved at Beretningen kom til det underordnede Kontorpersonales Kundskab. Med Hensyn til Tidsbestemmelsen troede han at den vel under de bestaaende Forhold kunde ansees for passende; men blev Alt hvad Komiteen tilsigtede vedtaget, vilde Fordringen neppe kunne gjennemføres, navnlig i Physikater af stort Omfang. Dog vilde det afhænge af det Resultat man kom til ved de følgende Punkter i §'en, hvorvidt han vilde urgere paa en Forlængelse af Tidsfristen.

Ballin troede det var af Vigtighed at holde paa Guldbergs Forslag tvertimod det, der var proponeret af Komiteen, hvilket sidste jo gik ud paa, at Beretningen skulde sendes direkte til Kollegiet, og Amtmanden kun have Underretning om, hvad der specielt kunde interessere ham. For det første var Forretningsgangen nu engang saaledes bestemt, at Physikus ikke direkte kunde indsende sin Beretning til den overordnede Autoritet, men maatte lade den gaae gjennem Amtmanden. Den Bemærkning af Referenten, at Physikus saa maatte sende Beretningen til forskjellige Amtmænd, havde efter Talerens Mening Intet at betyde; flere Physici affattede i det mindste allerede nu deres Betænkning for hvert Amt især, som de da indsendte til vedkommende Amtmand, der atter sendte den til Kollegiet. Det var heller ikke uden Betydning, at Amtmanden kjendte disse Beretninger; det var meget almindeligt, at han tog Hensyn til saadanne Bemærkninger, som vedkom ham, og det skulde han ogsaa, for at fremkalde Forandringer eller give Oplysninger, og især saadanne, som maatte forlanges af Ministeriet; men da

var det nødvendigt for ham at vide, i hvad Forhold Physikus havde sat sig til ham, da det vilde medtage lang Tid, naar han først derom skulde indlede en Korrespondence med Physikus. — Med Hensyn til hvad den sidste Taler havde yttret om Tidsbestemmelsen, naar alt det, som her fordres, skulde iagttages, maatte han bemærke, at skjøndt det nu hed, at Beretningerne skulde være indsendte til Mai Maaneds Udgang, blev det meget sjeldent overholdt, at Kollegiet til den Tid var i Besiddelse af dem. Man hørte jevnlige Klager over, at Beretningerne saa sent kom i Trykken, men dette laae i, at de først saa sent kom til Kollegiet. Hvorvidt Sagen ved Komiteens Forslag kunde ordnes saaledes, at de udkom tidligere, derom skulde han ikke yttre sig.

Referenten: Til §'ens 3 Post a havde Guldberg foreslaaet tilføiet efter »Fødte og Døde«: »bygget paa de fra Geistligheden modtagne Herredstabeller over Ægtevielser, Fødte og Døde». Komiteen vidste meget vel, at Bestemmelsen om, at disse Tabeller skulde sendes til Physikus, var hævet ved en Resolution af 1854. Navnlig efter Justitsraad Speyers Ønske, der havde meent, at den atter burde træde i Kraft, havde man optaget den, idet man var gaaet ud fra, at Kollegiet kunde foranledige, at disse Tabeller atter bleve sendte til Physikus.

Uldall: Medens Physikus fik disse Tabeller fra statistisk Bureau, havde han altid erholdt dem saa sent, at de ikke kunde komme til Anvendelse ved Udarbeidelsen af hans Medicinalberetning. Dette havde man da ogsaa tilkjendegivet Kollegiet. Han maatte iøvrigt vedkjende sig den Anskuelse, at det var at ødsle med Arbeidskraften, naar man forlangte de samme Indberetninger ad to Veie; de forelaae saa fuldstændigt som muligt gjennem Geistligheden og det statistiske Bureau, og han indsaae derfor ikke, at der var nogen skjellig Grund til at bebyrde Physikus dermed, tilmed da han først fik Tabellerne saa sent, at han slet ikke kunde benytte dem.

Referenten: Speyer havde ment, at de burde sendes saavel til statistisk Bureau som til Physikus, for at han i

sin Beretning ogsaa kunde tage Hensyn til Populationsforholdene.

Uldall troede ikke, det var muligt at sætte dette igjennem; Præster og Provster skrege høit over det Arbeide, de allerede havde; han tvivlede derfor om, at man efter 5 eller 10 Aars Forløb atter kunde bringe det tilbage, som engang var hævet, han fandt heller ikke, at der var tilstrækkelig Anledning dertil. — Med Hensyn til §'ens Post b. maatte han bemærke, at man vist havde overseet Jordemodervæsenet, der dog ogsaa burde nævnes her.

Formanden skulde i Anledning af den sidste Talers Yttring om Jordemodervæsenet bemærke, at for ham stillede Sagen sig saaledes, at Physikus havde Overopsyn med Jordemødrene, der vare forpligtede til efter Tilsigelse at møde hos ham. Han maatte derfor være af den Mening, at Physikus ogsaa skulde give Beretning om Jordemodervæsenet, og at det passende kunde sættes i §'ens Post c. efter »Apothekervæsenet«.

Referenten oplæste derpaa § 5, saalydende: »Physikus meddeler samtidig hermed den eller de vedkommende Amtmænd Underretning om hvad der, Medicinalberetningerne vedkommende, maa antages at have særlig Interesse for Amtsøvrigheden.« Denne § var afhængig af hvorvidt man vedtog, at Beretningerne skulde sendes direkte til Kollegiet, eller gaae gjennem Amtmanden; i første Tilfælde maatte den blive staaende, i sidste faldt den bort, hvilket ogsaa var foreslaaet af Guldberg og Arendrup, i Henhold til det af dem stillede Forslag til Indledningen til § 4.

Formanden vilde spørge om, hvorledes den Amtmand, som ikke boede i det Amt, hvor Physikus boede, nu fik Underretning om Medicinalberetningen. Fik han en Kopi deraf, tog det jo meget Tid at skrive denne, og sendtes den ham senere, var det jo ogsaa forbundet med Tidsspilde. Han kunde derfor ikke andet end finde det hensigtsmæssigt, at Sagen blev ordnet saaledes som foreslaaet i § 5; det kunde jo heller ikke være Amtmanden nogen Fornøielse at skulle gjennemlæse hele Beretningen, hvad han jo vel heller

ikke gjorde, og det var jo ogsaa vist, at der paa hans Kontor kunde gjøres Misbrug af den.

Uldall pleiede at forholde sig saaledes, at han, naar han fremsendte sin aarlige Beretning til Frederiksborg Amt for dette Amts Vedkommende, i en Skrivelse til Amtmanden paapegede de Punkter, paa hvilke han fandt det særdeles vigtigt at gjøre Amtmanden opmærksom; ligesaa gjorde han for Kjøbenhavns Amts Vedkommende. For ikke at paadrage Sundhedskollegiet Nødvendigheden af at skrive til vedkommende Amtmand om de samme Gjenstande, underrettede han det tillige om, at han havde gjort det.

Ballin vilde gjøre opmærksom paa, at de fleste Physici bare sig ganske ad som Uldall; Arendrup f. Ex. sender Beretning for Odense Amt til Amtmanden der, og for Svendborg til Amtmanden der. Paa denne Maade var saaledes det, der skulde, opnaaet.

Formanden mente, at paa denne Maade fik Physikus et dobbelt Arbeide, idet han jo nemlig maatte udarbeide en Beretning for hvert Amt.

Ballin: Physikus indsendte kun til hvert Amt, hvad der vedkom dette, han indsendte f. Ex. ikke til Svendborg Amt, hvad der vedkom Odense og omvendt; han indsendte kun en Generalberetning for hvert Amt især.

Formanden: Naar det var lovmedholdigt, at der ikke indgaves een Generalphysikatsberetning, men flere for hvert Amts Vedkommende, havde han Intet derimod at erindre.

Uldall indgav sin Beretning for hele Physikatet; det medførte ikke noget Arbeide at give Amtmanden den omtalte Underretning, da man kun behøvede med nogle faa Ord at paapege de respektive Steder i de enkelte Lægers Medicinalberetninger og tilføie de egne Bemærkninger, hvortil man maatte finde Anledning.

Referenten oplæste derpaa den til Forslaget føiede schematiske Sygeliste (see Følgeblad til Ugeskr. f. Læger 23de Juni 1860). Hornemann havde opfordret til at indgive specielle Lister for Kjøbstad og Land, han gik endogsaa

videre og mente, at det var ønskeligt, at der for Landet gaves forskjellige Lister, for Landsbyen og Udflytterne. — Som en ny Rubrik foreslog Guldberg optaget »Ægyptisk Øiensygdom« — Vandskræk burde maaske med samme Ret optages — og desuden en Slutningsrubrik: »deraf Døde«. Det havde ogsaa været paa Omtale i Komiteen, om ikke ogsaa en saadan Dødsliste burde tilføies; man indsaae fuldtvel, at den kun kunde blive ufuldstændig, da ikke alle Dødsfald kom til Lægens Kundskab, men der vilde dog nok udrettes Noget derved, navnlig at de fleste akute Sygdomme bleve bekjendte for Lægerne, og ved at sammenholde Listen med Præsternes vilde man faae et Skjøn over, hvorvidt Lægehjælp blev benyttet eller ikke; i mange Tilfælde kunde de ogsaa blive et Korrektiv for Præsternes Lister. For sit eget Vedkommende kunde han derfor ønske, at en saadan Rubrik blev optaget i Sygelisten, men Majoriteten i Komiteen havde været derimod.

Djørup mente, at naar det i § 2 b. hed, at der kun skulde optages i Beretningen »Sygdomme af større eller almindeligere Betydning«, vilde det see komisk ud at nævne ægyptisk Øiensygdom, der ikke havde stor Betydning, hvilket nu anerkjendes i hele den civiliserede Del af Europa, saa at man ialtfald kun sagde »den saakaldte ægyptiske Øiensygdom«. Han vilde derfor foreslaae at denne Rubrik ikke optoges.

Referenten: Den var foreslaaet optaget, fordi det var befalet, at der skulde skee Indberetning om, naar den fandt Sted.

Guldberg vilde slutte sig til Djørup hvad den ægyptiske Øiensygdom angik. Det var bemærket, at Lægerne ikke altid kom til Kundskab om, hvem der døde, selv om de havde været under Lægebehandling; dette gjaldt imidlertid mest om chroniske Sygdomme; om hvem der døde af akute Sygdomme fik man derimod Kundskab. For Mortalitets-Statistikens og Sammenligningens Skyld var det godt, at en Rubrik over de Døde blev optaget.

Formanden vilde, med Hensyn til at Dødsfaldene

skulde anføres paa Listen, gjøre opmærksom paa, at de skulde gjælde for hele Aaret; da nu December var den sidste Maaned, vilde altsaa de, der bleve syge i den og døde i Januar, ikke komme derpaa, med mindre det blev bestemt, at Lægerne kunde forbeholde sig at nævne dem i deres Indberetning, (som skulde afgives i Slutningen af Februar. Dette kunde imidlertid skee ved en administrativ Bestemmelse og behøvede ikke at optages her. Han skulde derfor kun gjøre opmærksom paa dette Punkt, uden at ville fremkalde videre Omtale deraf.

Brandes vilde henlede Opmærksomheden paa Terminologien; enkelte Sygdomme vare anførte med latinske, andre med danske Navne; han fandt, at man udelukkende enten skulde bruge Sygdommens latinske eller danske Navne.

Uldall vilde, hvad Detaillen af Sygdommene angik, gjøre opmærksom paa, at der nævntes »rheumatisk Feber« men ikke »Gigt«. Hvad Sagen i dens Helhed angik, vilde han bringe under Omtale, hvorvidt det skulde siges i § 4, at Physikus skulde sammenfatte eller ordne Lægernes Schemata til eet for hele Physikatet. Man vidste iøvrigt, at han for sit Vedkommende, af Grunde, som han meget udførligere, end her kunde skee, havde udviklet i Ugeskr. f. Læg., ikke kunde sætte nogen høi Pris paa Tal; han smigrede sig imidlertid ikke med, at hans Anskuelse vilde blive delt.

Dirigenten maatte ansee den sidste Bemærkning for at angaae Sagen i dens Helhed, og derfor bede den opsat, til det Spørgsmaal forelaae. Han troede iøvrigt nu at kunne betragte Diskussionen om Enkelthederne som sluttet. Naar han fra Begyndelsen af var gaaet ind paa den stedfundne Behandlingsmaade af Sagen, mente han, at dette nu havde viist sin Nytte, idet man nu vistnok bedre, end førend man havde udtalt sig for hinanden, vilde forstaae, hvad der egentlig havde været ment og tilsigtet ved denne Forandring af Medicinalberetningerne, og hvad Værd man kunde tillægge disse fra flere Sider ivrigen efterstræbte Ønsker ligeoverfor

det Bestaaende. Dette havde nu vist klaret sig, saa at man kunde gaae over til at spørge, hvorvidt der var Grund til at andrage paa en saadan Forandring eller Udvikling af det Bestaaende, som indeholdes i de foreliggende Forslag. Det var vist ogsaa det Spørgsmaal, Uldall før havde villet berøre. Var dette Spørgsmaal blevet stillet i Begyndelsen af Forhandlingerne, og man ved en Afstemning var kommen til det Resultat, ikke at kunne billige den af Komiteen foreslaaede Plan til en Forandring, var Følgen upaatvivlelig blevet, at man atter næste Aar havde faaet Sagen frem. Ved at man imidlertid allerede nu var gaaet ind paa at klare, hvad der vilde opnaaes ved Komiteens Forslag, saae Enhver, hvad dette vilde blive; for ham, der aldrig havde kunnet fatte, at der laae nogen dyb Betydning i Ønskerne om en Forandring i disse Beretninger, maatte det i det mindste være tilfredsstillende, at man ikke havde afviist Sagen efter dens almindelige Behandling, men derimod havde skjenket den al mulig Opmærksomhed ved at gaae ind i i dens Enkeltheder. Han troede, at man vilde faae et meget mere tilfredsstillende endeligt Resultat paa Sagen, ved nu at forelægge sig det Spørgsmaal i sin Almindelighed: Billige vi nu dette Forslag til en Forandring i Medicinalberetningerne? og dernæst: Billige vi det i den Grad, at vi derpaa ville støtte et udadgaaende Skridt fra Foreningen? Var Forsamlingen heri enig med ham, vilde han paa denne Maade stille Sagen i dens Almindelighed under en kort Forhandling, for dermed at bringe den til Afslutning.

Uldall vilde endnu gjøre et Par Bemærkninger om Physicorum Indberetninger. Interessen af Schemata maatte vist være betinget af Hensyn til de lokale Forhold; men vilde man sammensmelte dem under eet Schema for hele Physikatet eller Distriktet, der jo var af et temmelig stort Omfang, vilde de rent lokale Forhold let tabes af Sigte. Han syntes derfor, at der neppe var tilstrækkelig Grund til at forlange et, hele Physikatet omfattende Schema udfyldt; det vilde blive et meget omfattende Arbeide, hvorved ogsaa det Spørgsmaal kom i Betragtning, om man vilde blive

staaende ved den Bestemmelse, at Beretningen fra Physikus skulde indsendes inden Udgangen af Mai. Skulde han for hver Sygdoms Vedkommende levere et saadant Generalschema, vilde det kræve meget betydelige Forarbeider, der vilde gjøre det umuligt, at faae det indsendt til Mai Maaneds Udgang.

Ballin maatte gjentage, hvad han tidligere havde yttret, at det foreliggende Forslag ikke indeholdt synderlig Forandring fra det nu Bestaaende. Ved at gjennemgaae det vilde man finde, at alle de Momenter, som der forlangtes optagne i Beretningen, allerede nu, om de end ikke med tydelige Ord vare forlangte, dog laae til Grund for de Forpligtelser, der i saa Henseende paahvilede dels enkelte Læger dels Embedslæger, og han kunde forsikkre, at ikke et eneste af de Momenter, der var forlangt fremtidigen optaget i Beretningerne, for Tiden manglede; Intet deraf blev forbigaaet af Physici og Embedslægerne; naturligvis kunde der være enkelte Undtagelser, men dem kunde det foreliggende Forslag heller ikke ramme, thi det var ikke strengere eller mere bindende end de ældre Bestemmelser. Den eneste Forandring, han kunde see, var Paalæget om Schemata, som kunde have sin Betydning, men ikke burde tillægges den Vægt, som her var skeet. Han troede ikke, de nu skulde paalægges og affordres Alle, thi saaledes som det i de senere Aar var begyndt, antog han, at det snart vilde af sig selv blive mere og mere almindeligt, at rubricere og optælle de forskjellige epidemiske Sygdomme. Næsten i alle Beretninger, der kunde tillægges nogen Betydning, traf man foruden flere interessante og theoretiserende Bemærkninger om forskjellige Gjenstande, tilføiet saa at sige alle epidemiske Sygdomme. I alle Beretninger fra Physici fandtes saadanne Schemata, uden at de egentlig vare forpligtede til at afgive dem, og han fandt det derfor overflødigt at gjøre Kollegiet opmærksom paa denne Sag.

Guldberg havde allerede i sit temmelig store Physikat saa meget med disse Indberetninger at gjøre, at han ikke kunde ønske sit allerede betydelige Arbeide forøget. Ved Affattelsen af

den Generaltabel, han i en lang Aarrække havde leveret, havde han følt sig trykket af, at det Materiale, hvoraf han skulde bearbeide den, havde været aldeles uensartet; han var ikke derved kommen til Kundskab om den Sygelighed og Mortalitet, der havde fundet Sted i Physikatet. Det der vilde vindes ved Komiteens Forslag, var, at der derved vilde tilveiebringes en større Nøiagtighed og fremfor alt en større Ensartethed i de Beretninger, der kom til Physicorums Kundskab og af dem skulde behandles. Det der fordredes, var udtalt paa en langt skarpere og bestemtere Maade i det foreliggende Forslag end i det bekjendte Cirk. af 20de Decbr. 1803, og det maatte han ansee for en stor Fordel, ligesom ogsaa, at den schematiske Form blev indført, dog saaledes, at man ikke indskrænkede sig til alene at meddele f. Ex. de Dødes Tal, men ogsaa gav en orienterende Beskrivelse af de forekommende Sygdomsformer og den Eiendommelighed, hvormed de i det foregaaende Aar havde yttret sig. Det var den Gevinst, der opnaaedes, og efter hans Skjøn var den ikke saa ubetydelig, at den kunde undervurderes. Iøvrigt skulde han gjerne indrømme, at de Fordringer, der stilledes til Physikus, vore temmelig betydelige, idet han af de mange Schemata skulde danne en Generaltabel, der ikke var hurtig eller let at affatte. Han vilde lade det gaae, at en saadan var fordret med Hensyn til de herskende Sygdomme, men fandt det meget byrdefuldt og urimeligt, hvad ogsaa en foregaaende Taler (Uldall) havde bemærket, naar den blev fordret med Hensyn til Døde og Fødte, der jo ad anden Vei blev tilstillet det statistiske Bureau. Han kunde nok ønske ligesom tidligere at komme til Kundskab om de Fødte og Døde i det forløbne Aar, naar det kun ikke paalagdes ham, som Physikus, som Pligt at skulle indgive Beretning derom.

Uldall maatte tilføie, at han, som den sidste Taler, ved Bearbeidelsen af sin Generalberetning satte megen Pris paa at modtage Aarsschemata ialtfald fra alle de Kolleger, som havde nogen Praxis af Betydning; det var kun Physikats Schemata, som han ikke troede der var Grund til at gaae

ind paa; han antog, at der vilde opnaaes tilstrækkeligt, naar alle de enkelte Lægers Schemata vare til Physici Tjeneste under Udarbeidelsen af hans videnskaselige Fremstilling af det Hele.

Formanden: Der var reist den Indvending mod Forslaget, at det ikke indeholdt noget Nyt, i det mindste kun meget lidt, nemlig hvad der i § 2 var anført om de schematiske Lister. Der var vist Ingen, der med mere Pietet end han betragtede Cirk. af 29de Decbr. 1803, han havde i det mindste før yttret sig derom, og fundet, at i Anledningen til det viste Regjeringens Omhu for hele Samfundet sig i en høi Grad. Som Følge heraf var det let at forstaae, i det mindste for ham, at Alt, hvad der var sket i denne Sag, indeholdtes eller havde sin Begrundelse i dette Cirkulaire, og det skulde han meget villig erkjende, men var det saa, og var man derved kommen et Skridt videre, var det efter hans Anskuelse Legislaturens Pligt at arbeide videre fremad og komme til at bestyrke, hvad der var vundet, ved en ny Lov. Nu var det efter hans Mening den rette Tid dertil; Anskuelserne vare nu mere og mere blevne klarede; flere og flere Læger havde efterhaanden sat sig ind i den Aand, der gik igjennem dette Cirkulaire, og forbedret deres Indberetninger; det var derfor Legislaturens Pligt, ikke blot at frede om det Bestaaende, men at gaae videre og søge at hævde, hvad der var vundet. Dette havde han kun villet anføre for dem, som ikke fandt nyt nok i Forslaget.

Guldberg havde glemt at anføre en Fordel ved det nye Forslag, nemlig, at der var stillet bestemte Fordringer til Physici, Distriktslæger og dem af de praktiserende Læger, der stode i samme Klasse. I det ældre Cirkulaire vare Fordringerne stillede til Alle; det var imidlertid godt at vide, hvad man havde at udføre og hvad man havde at fordre.

Referenten syntes, at det Ballin før havde anført som en Grund mod Forslaget, nemlig, at hvad det fordrede, allerede fandtes i Beretningerne, netop talte for, at man ved Forslaget havde truffet det Rette; men var det Tilfældet, saa var det Legislaturens Pligt at befæste det, at man ikke

skulde vedblive at famle, hvad Lægerne havde gjort, naar de skulde affatte deres Beretningerne.

Dirigenten vilde nu, hvis Ingen ønskede at yttre sig, sætte under Afstemning, hvorvidt det foreliggende Forslag til en Forandring i Medicinalberetningerne kunde betragtes som et Udtryk for Lægeforeningens Anskuelse om denne Sag. En saadan Udtalelse vilde jo ganske vist have sin Betydning; det maatte nemlig være af Vigtighed for Sundhedskollegiet, der jo ikke kunde andet end have sin Opmærksomhed henvendt paa Sagens Forhandling her i Mødet, at høre en Udtalelse fra saa stor en Del af Landets Læger; deri vilde det see en Opfordring til at udvikle det Bestaaende i den Aand, hvori Udtalelsen gik, eller, forsaavidt det maatte findes nødvendigt, gjøre Forandringer til det Bedre. Hvorvidt man ligefrem vilde instigere det dertil, ved at gjøre et udadgaaende Skridt, var et andet Spørgsmaal, hvorved det dog maatte erindres, at der alt i Antagelsen af Forslaget involveredes en indirekte Opfordring. Det var derfor af sær Betydning, at det ved en Afstemning konstateredes, at Forsamlingen billigede Forslaget, ganske afseet fra de enkelte §'er og de gjorte Ændringsforslag, der jo for en Del kun vare Redaktionsforandringer. Spørgsmaalet var altsaa ikke om det formelle Udtryk i §'erne, men om hvorvidt Forslaget i dets Hethed havde Forsamlingens Bifald.

I Mødets anden Afdeling gjorde Dirigenten Forsamlingen bekjendt med, at der var indkommet tre Ændringsforslag, der alle vilde blive satte under Afstemning, naar det først var afgjort, hvorvidt det stillede Forslag til Forandringer i Medicinalberetningerne i sin Helhed bifaldtes af Forsamlingen, uden Hensyn til de Forandringer, der kunde være at foretage ved dets Enkeltheder.

Ved den derpaa foretagne Afstemning vedtoges Forslaget i sin Helhed med 30 Stemmer.

Man gik derpaa til Afstemning over de stillede Ændringsforslag.

1) Forslag af Gjersing og Schønning:

§ 2 gives følgende Affattelse:

»Medicinalberetningen bør indeholde en Oversigt over den enkelte Læges Virksomhed i det forløbne Aar, tilligemed de Bemærkninger om Medicinalvæsenet og det offentlige Sundhedspoliti, hvortil der maatte findes Anledning.

I ethvert Tilfælde skulle de bestaae af:

a. Udfyldelsen af et trykt af Autoriteterne omsendt Schema, hvis Form af Sundhedskollegiet bestemmes og i hvilket findes opført de Sygdomme, hvorom speciel Oplysning attraaes meddelt.

b. Oplysende Bemærkninger til Indholdet af dette Schema, væsentlig med Hensyn til de ætiologiske Momenter, som maatte antages at ligge i herskende diætetiske, klimatiske og hygieiniske Forhold, og til det muligt eiendommelige ved Sygdommens Forløb, Udfald og Behandling.

Post c. og e. udgaae.«

vedtoges med 30 Stemmer. Derved var tillige afgjort et Forslag af Djørup at Post c. skulde udgaae.

2) Forslag af Djørup til samme §:

I Post d. udgaae Ordene »og Revaccination«.

vedtoges med 32 Stemmer.

3) Forslag af Samme til § 4:

I Post b. udgaae Ordene: »samt dets Forhold til de geistlige og verdslige Autoriteter, forsaavidt dertil maatte være Anledning.«

vedtoges med 30 Stemmer.

4) Forslag af Guldberg til samme §:

I Post c. indskydes efter »Apothekervæsenet« Ordene »og Jordemodervæsenet«.

vedtoges med 30 Stemmer.

Dirigenten: Endnu stod tilbage, næstefter at udtale Forsamlingens Tak til Komiteens Medlemmer, at høre Forsamlingens Mening, om man skulde akkviescere ved Udtalelsen om Forslaget, eller i Konsekvens deraf skulde gjøre et Skridt udad til, enten til Sundhedskollegiet eller Ministeriet.

Det vedtoges med 30 Stemmer at akkviescere ved den Udtalelse, der nu havde fundet Sted fra Forsamlingens Side, altsaa ikke gjøre noget udadgaaende Skridt.

Dirigenten var overbevist om, at Mange af Forsamlingen vare med ham enige i, at den af Forsamlingen nu gjorte Udtalelse derfor ikke vilde blive mindre virksom, at den vilde faae sin Betydning som en Udtalelse fra et Organ for den danske Lægestand, baade hos den nærmeste og den høiere Autoritet, der sikkert ikke vilde lade Sagen være upaaagtet. (Sluttes.)

I April Maaned 1860 har Dødsfaldenes Antal i Kjøbenhavn været 366.

Af disse vare 71 af epidemiske Sygdomme, nemlig:

	Mænd.	Fru.	Børn fra 4—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Diarrhe	»	1	»	1	2
Cholerine	»	»	»	1	1
Mæslinger	»	»	1	4	5
Typhoid Feber . .	»	2	1	»	3
Kighoste	»	»	3	1	4
Rosen	1	»	»	»	1
Hjernebetændelse .	4	»	12	5	21
Skarlagensfeber . .	»	1	5	»	6
Strubehoste . . .	»	»	1	»	1
Kopper	4	1	1	1	7
Puerperalfeber . .	»	20	»	»	20
	9	25	24	13	71

Disses Fordeling i de enkelte Uger og Kvarterer har været følgende:

Ugen fra 1ste til 8de April.

	Diarrhe.	Cholerine.	Meslinger.	Typhoidfeb.	Kighoste.	Rosen.	Ejernebet.	Skarlagenf.	Strubehoste.	Kopper.	Puerperalf.
Ny By . . .	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	3
Gamle By . .	»	»	2	»	2	»	6	»	»	1	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1
Udenbyes . .	1	»	1	»	»	»	1	2	»	1	»
	2	»	3	»	2	»	7	2	»	3	4

Ugen fra 8de til 15de April.

Ny By . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4
Gamle By . .	»	»	»	»	»	1	4	»	»	4	3
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»
	»	»	»	»	»	1	5	»	»	2	7

Ugen fra 15de til 23de April.

Ny By . . .	»	»	1	»	»	»	2	»	»	»	3
Gamle By . .	»	»	»	»	»	»	1	1	1	»	»
Nyboder . .	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	1	1	»	»	»	»	1	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	»	»	2	1	»	1	»
	»	1	2	1	»	»	5	3	1	1	3

Ugen fra 23de til 30te April.

Ny By . . .	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	2
Gamle By . .	»	»	»	»	2	»	3	1	»	1	3
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»
	»	»	»	2	2	»	4	1	»	1	5

I Ugen fra Tirsd. d. 4de Septbr. til Tirsd. d. 11te Septbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 167 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	12	13	22	5	52
Cholerine	7	10	8	3	28
Mæslinger	»	»	6	»	6
Koldfeber	5	2	6	»	13
Gastrisk Feber	2	6	4	»	12
Typhoid Feber	3	»	»	»	3
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	6	2	8
Rosen	4	5	1	»	10
Influenza	3	3	5	»	11
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	»	1	8	»	9
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	2	»	1	»	3
Rødlinger	»	»	8	»	8
Puerperalfeber	»	2	»	»	2
	38	42	77	10	167.

	Diarrhe.	Chol.	Koldf.	Gastrf.	Rosen.	Inf.
Ny By . . .	17	8	2	2	4	2
Gamle By . .	14	12	5	»	3	6
Nyboder . . .	5	1	»	3	»	»
Christianshavn . .	7	4	2	5	1	2
Udenbyes . .	9	3	4	2	2	1
	52	28	13	12	10	11.

Af Koldfebrene havde een kvartan Typus (F. Djørup). Flere Tilfælde af Angina ere iagttagne (Thune, R. Bergh og ?), og 2 Tilfælde af diphteritisk Halssyge (Müllertz). Nogle Læger have gjort Meddelelse om Urticaria (Drachmann, P. J. Møller, S. Trier).

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 29. September. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 16. 17.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Beretning om Lægemødet i Korsør. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Annonce.

Beretning

om den almindelige danske Lægeforenings 4de Aarsmøde i Korsør den 24de August 1860.

(Slutning.)

Man gik derpaa til Programmets II.: Forslag til Optagelse af periodiske Jordemoderprøver i Lovbestemmelserne for Landets Jordemodervæsen, motiveret ved Prof. Levy's Afhandling i det Kgl. med. Selskabs Skrifter — Ny Række 1ste B. for 1846 & 1847 p. 27 — cfr. Ugeskr. f. L. 25de Februar 1860 — med derover indkomne Betænkninger.*)

Formanden gav, efterat have henledet Opmærksomheden paa, at en nøiere Kontrol med Jordemødrene i flere Aar havde været tilsigtet, at de, som Tilstanden nu var, stode under Distriktslægens Opsyn og Physici Overopsyn,

*) Forhandlingerne af denne Sag lededes af Justitsraad Guldberg som Dirigent, hvortil han efter Bestyrelsens Forslag var blevet valgt ved Mødets Begyndelse, da Prof. Levy havde ønsket sig fritaget derfor, for at kunne deltage i Diskussionen.

hos hvem de efter Tilsigelse havde at møde, og at Cirk. af 9de Juni 1821 paalagde Præster og Accoucheurer at have Tilsyn med, at deres Instrumenter og de Lister, de skulde føre over dødfødte og uægte Børn, vare i Orden — en Oversigt over de indkomne Betænkninger.

Aalborg Lægeforening fraraadede Forslaget, fordi:

1) der længe ikke var ført Klage over Jordemødrene;

2) det vilde være Indgreb i deres Rettigheder;

3) det vilde svække Folks Tillid til dem;

4) det stred mod Tidsaanden og Frihedsprincipet;

5) det forhindrede ikke Jordemødrene fra at hengive sig til Fordom og Uskik;

6) Konsekvensen var en lignende Prøve af Lægerne.

Maatte saadanne Prøver blive lovbefalede, tilkom det Physikus at foretage dem, som den der havde Overopsynet.

I Aarhus Lægeforening fraraadedes Forslaget af en Majoritet, fordi

1) det var unødvendigt og

2) uberettiget, saalænge ikke lignende Prøver vare vedtagne i andre lignende Stillinger.

En Minoritet fandt dem ønskelige, men uoverkommelige ved Physikaternes nuværende Udstrækning.

Frederiksborg Lægeforening fraraadede Forslaget ad Lovgivningens Vei

1) fordi det ikke var tidssvarende;

2) fordi det gjorde samme Fordring til Lægerne, og

3) fordi Øiemedet formentlig kunde opnaaes ad administrativ Vei, især ved en bestemtere og fyldigere Form af den Kontrol, der alt var paalagt Distriktslægerne, forbundet med et Kollokvium i Physici og de praktiserende Lægers Nærværelse.

Det var et berettiget Spørgsmaal, om Aarsagen til, at Jordemødrene saa hurtigt sank ned fra det erhvervede Kulturtrin, ikke tildels laae i en ufyldestgjørende Uddannelse, hvortil der var beregnet altfor knap Tid.

Roeskilde Lægeforening foreslog, at Jordemoderprøverne foreløbigt søgtes fremmede ad administrativ Vei og ikke ved Lov;

at Jordemødrene ved Aarets Begyndelse indgave en schematisk Liste over de i afvigte Aar forefaldne Forretninger;

at Prøven ikke burde være en Examination, men en Konference med Distriktslægen og de nærmest boende Læger, hvilken oftest kunde forbindes med Vaccinationen.

Ihvorvel det erkjendtes, at Læredøttrene udgik fra Skolen saa vel oplærte som Forholdene tillode, var det dog ønskeligt, om de erholdt en rigeligere praktisk Uddannelse.

Veile Amts Lægeforening foreslog, at Jordemødrene bleve forpligtede til at føre en dertil autoriseret Protokol over enhver tidig eller utidig Fødsel — Abort indbefattet — og at denne hvert Aar sendtes til Distriktslægen for af ham at eftersees og konfereres med en af Præsten given Meddelelse om de i Aarets Løb forefaldne Fødsler.

Skanderborg Lægeforening føiede hertil, at det var ønskeligt, at der, naar en Jordemoder gjentagne Gange havde forseet sig eller ikke førte sin Journal ordenligt, afholdtes en Undersøgelse og Examination over hende, hvilket burde skee af Physikus, til hvem Anmeldelser af saadanne Forseelser skulde gjøres af Lægerne.

Fyens Stifts Lægeforening fandt ikke Forslaget anbefalelsesværdigt, men troede det dog gavnligt at anbefale Indskærpning af Kanc. Cirk. 9de Juni 1821, der paalægger Accoucheurer at indberette til Physikus, hvad de i Jordemødrenes Fremgangsmaade finde Anledning til at paaanke.

Præstø Amts Lægeforening fandt et nøiere Tilsyn med Jordemødrene ønskeligt; Jordemoderprøverne, der længe havde været omtalte hos os, vare i mange Nabolande dels indførte, dels forberedte, ja alt foretagne i vort eget Land. Vi kunde ikke længere blive staaende: Vanskelighederne maatte ryddes afveien. Prøven burde ikke

være en skoleret Examen, men en Konference. Den burde foretages af Physikus, som har Overopsynet med Jordemodervæsenet. Jordemødrene, der alt vare forpligtede til at møde, i Kjøbenhavn for Jordemoderkommissionen og paa Landet for Physikus, maatte lettere kunne forpligtes til at møde paa et nærmere Sted. Jordemødrene, der alt skulde give Indberetning om dødfødte og uægte Børn, burde forpligtes til at give schematiske Fødselslister.

1. Physikus skulde saaledes i en vis Rækkefølge undersøge Jordemødrenes Duelighed hver 5te eller 6te Aar.

2. Jordemødrene skulde forpligtes til at møde efter Tilsigelse, naar de ikke lovligen forhindredes.

3. Befandtes Jordemoderen herefter kvalificeret til Belønning, maatte saadan tilstaaes hende gjennem Amtsraadet, og befandtes hun forsømt, da maatte hun efter Omstændighederne møde til Examination næste Aar, eller sendes tilbage til Skolen eller gives Afsked med eller uden Pension.

Alle syntes saaledes at være enige i, at det skulde være en Konference og i at der var mange Vanskeligheder at overvinde, og næsten Alle anbefalede den administrative Vei.

Han skulde herefter tillade sig at yttre den Formening, at, skjøndt der kunde være Grund til yderligere at afvente Tiden og lade Sagen udvikle sig selv, troede han dog, at det vilde være nyttigt, at Foreningen her, i Erkjendelsen af Gavnligheden af periodiske Jordemoderprøver, udtalte som sin Overbevisning, at det vilde være ønskeligt, om Landets Physici ad administrativ Vei maatte finde sig foranledigede til at virke til deres Iværksættelse. — Hvorhos han formente, at der var god Grund for Foreningen til ifølge de indkomne Betænkninger at indgaae til det kongelige Sundhedskollegium med Forslag om, 1) at det maatte paalægges Landets Jordemødre at indgive aarlig schematisk Indberetning om alle forefaldne Fødselsforretninger; og 2) at der indførtes en Præliminær- eller Admissions-Examen for Alle, som indsendtes til Oplærelse i Jordemoderskolen,

overensstemmende med Jordemoder-Examinations-Kommissionens Betænkning, indsendt til Sundhedskollegiet i Januar 1843, hvorved man opnaaede, at man kunde tage de Dygtigste, og ikke først og fremmest dem, der anbefaledes af de civile Øvrigheder.

Ballin vilde opfordre Dirigenten til, inden man gik ind paa at drøfte Spørgsmaalet, at anmode den her tilstedeværende Physikus, der havde gjort Forsøg i den omhandlede Retning, om at meddele de Erfaringer, han havde samlet, da han troede, at det kunde være et godt Udgangspunkt for Forhandlingen.

Physikus Holst skulde gjerne meddele Forsamlingen de Erfaringer, han siden forrige Aar havde gjort. Han havde begyndt paa Sagen, efter at han paa Lægemødet i Aarhus forrige Aar i en Samtale med Prof. Levy havde hørt dennes Mening om, hvorledes den burde sættes i Gang, hvilken han havde fundet meget tiltalende. Ved at tænke over Sagen var han snart kommen til den Anskuelse, at Konferencer eller Prøver kunde være overmaade gode og hensigtsmæssige; men der maatte noget Mere til, naar man skulde udrette, hvad Levy og Andre havde tænkt sig, for at Physikus ikke skulde prædike for døve Øren; Physikus kunde veilede, saameget han vilde, holde de mest indtrængende Foredrag for Jordemødrene, det vilde dog i Reglen intet nytte, naar Jordemødrene ikke vidste, at han havde Magt til at straffe og Magt til at belønne, hvad der ikke nu var Tilfældet. Han havde derfor henvendt sig til Amtmanden og Amtsraadet og uden stor Vanskelighed faaet dem til at gaae ind paa, efter hans Indstilling, at belønne een eller flere Jordemødre, som han kunde godtgjøre vare særdeles vel tjente, med et i Forhold til deres Gage taaleligt Gratiale. Der var blevet stillet et Beløb til hans Disposition, og ved Siden deraf givet Tilsagn om, at de Jordemødre, der bleve belønnede, skulde blive nævnte i Amtsraadets Forhandlinger. Han havde ogsaa faaet Lov til, hvad Physikus ellers ikke havde, at gjøre Indstilling om de bedre Embeders Besættelse, idet alle Ansøgningerne bleve sendte til ham,

hvorpaa han, efter den Erfaring, han havde havt Leilighed til at gjøre, indstillede den til det ledige Embede, som han fandt var den bedste, hvilken da Amtmanden vilde vælge; det samme gjaldt ogsaa med Hensyn til Forflyttelser, og da der var Distrikter med store og smaa Indtægter, frembødes ogsaa derved et godt Middel til at belønne. Men skulde der udrettes Noget, maatte der ogsaa kunne være Tale om Straf. Med Hensyn hertil havde Sagen stillet sig noget lettere, da det var nok, at han ved hver betydeligere Klage gjorde Indstilling om, at Sagen maatte blive retslig undersøgt. Naar nogen Klage var indkommen, som ikke var ubegrundet, havde han ladet Sagen undersøge ved at optage Forhør, derefter vare Forhørsakterne blevne ham tilstillede til Betænkning, og naar han skjønnede, at der var Anledning til at gjøre Noget, havde han tilskrevet Amtet om, at vedkommende Jordemoder maatte blive tilsagt til at møde hos ham, hvor han da havde taget Anledning til at sige hende, hvad hun havde gjort, og at hun, hvis det gjentoges, vilde blive afskediget. Det han derfor fornemmelig maatte lægge Forsamlingen paa Hjerte, hvis der skulde udrettes Noget i denne Sag, var, at den vilde virke for, at Physikus fik Magt og Myndighed til at belønne, og hvor han fandt det nødvendigt, til ogsaa at straffe; uden det vilde det ikke gaae. Om dette nu skulde skee ad Lovens eller ad administrativ Vei, vidste han ikke; for ham var Sagen gaaet let, og derfor kunde han heller ikke fatte de Betænkeligheder, som andre ældre Læger havde. Han havde henvendt sig til Amtsraadet, og dets Medlemmer vare villigen gaaede ind paa Sagen; han kunde derfor ikke troe andet, end at hans Kolleger, ved at følge samme Vei, vilde kunne opnaae det samme. Vanskeligheden laae alene deri, at Amtsraadet derved kom til at opgive Noget af sin Myndighed, og det kunde jo nok tænkes, at en eller anden Amtmand ikke kunde være meget tilbøielig til at gaae ind derpaa; men det Faktum, at det var skeet et Sted, vilde vistnok gjøre, at andre Amtmænd ogsaa gik ind derpaa. Skjøndt han endnu ikke havde nogen synderlig Erfaring,

troede han dog, at Sagen vilde have en god Virkning. Efter hans Mening var det ogsaa af stor Vigtighed, at Physikus kjendte de Jordemødre, som hørte til hans Physikat, og derfor havde han ogsaa strax begyndt paa at skaffe sig et saadant Kjendskab til dem. Ifjor havde han saaledes havt en 4—5 for sig, en fra hvert Sogn; han havde da tilskrevet vedkommende Herredsfoged om han vilde tilsige dem, han havde opgivet; han havde faaet Tilladelse til at holde disse Møder paa Thinghuset, som var paa de Steder, hvor der var Apotheker, for derved at kaste et værdigere Skin over det Hele, end om de bleve holdte i Kroen. Ikke en Eneste var udebleven, skjøndt de mødte paa egen Bekostning, og de som mødte, vare valgte saaledes, at ikke Distriktet paa engang blottedes for meget. Han havde gjennemgaaet 4—5 forskjellige Punkter med dem og opfordret dem til for Fremtiden at følge, hvad han havde sagt dem, da han ellers skulde have dem i Erindring. Det var saaledes lykkedes ham at bringe den nedarvede Sædvane, at Barselkoner staae op 2—3 Dage efter Nedkomsten, til at ophøre. Han havde saaledes allerede havt Leilighed til at spore en gavnlig Indflydelse af disse Møder, og vilde meget anbefale sine Kolleger at gjøre noget Lignende. Vanskelighederne vare ikke store, men Frugten vilde blive stor. Han troede ikke, der var flere Punkter, det kunde interessere Forsamlingen at høre; ønskedes det imidlertid, skulde han gjerne tilføie dem.

Levy kunde ikke andet end takke den sidste Taler for de meddelte Oplysninger og lykønske sig til, at netop han havde været den Første, som praktisk havde søgt at bringe den Tanke til Udførelse, der, vel at mærke, slet ikke oprindeligen var hans (Talerens), men paa mange Steder var udtalt saavel i Udlandet som i Indlandet. I Hertugdømmerne havde Sagen i sin Tid af Regjeringen været forelagt saavel de slesvigske som holstenske Stænder, og det var alene Krigens Udbrud der havde forhindret dens Gjennemførelse. Det var ham kjært at see, at Sagen her var falden i saa praktiske Hænder, som hos den sidste Taler, fordi det der-

ved strax havde viist sig, at der ikke var det mindste Upraktiske deri, hvilket tidligere var blevet yttret fra flere Sider; det glædede ham saameget mere, som han ikke kunde nægte, at flere af de Betænkninger, der vare indkomne fra Kredsforeninger, ikke røbede samme praktiske Opfattelse af Sagen. Det syntes ham endog, at enkelte af de Betænkeligheder, der forekom deri, toge sig helt besynderlige ud, naar man f. Ex., uden at have gjort sig tilstrækkelig bekjendt med, hvad der var foreslaaet, vilde tale om fornyede Examina, og i den Grad fastholdt Examenstanken, at man med Gru kom til at tænke paa Muligheden af, selv at skulle kunne komme til Examen igjen, idet man yttrede Frygten for, at Analogien skulde føre til, at Lægerne ogsaa skulde prøves om igjen. Naar Talen som her var om en Kontrol med Fruentimmer, der stode paa det Dannelsestrin, som Jordemoderklassen i Almindelighed, behøvede man neppe at frygte, hverken at Principet for den borgerlige Frihed derved skulde lide, eller at Analogien skulde føre til en gjentagen Examen for Lægerne; det forekom ham at være en Indvending af saa ringe Betydning, at han ikke videre skulde gjendrive den. En anden Sag var det, naar man havde ment, at Sagens Gjennemførelse var forbunden med store praktiske Vanskeligheder; i en tidligere Tid var dette fremhævet fra flere Physici og fra saa agtværdige Sider, at det absolut havde maattet influere paa Sundhedskollegiet, der for flere Aar siden havde taget Sagen i sin Haand, men havde ladet sig aflede derfra ved Forestillingen om de Vanskeligheder, der bleve reiste derimod. Det var imidlertid Vanskeligheder, som Præstø Lægeforenings Betænkning, der efter hans Mening var fortræffelig motiveret, saa overmaade vel havde viist, ingenlunde vare uoverkommelige, naar kun vedkommende Physikus havde Interesse for Sagen og kunde sætte sig udover de smaa Ubekvemmeligheder, Forandringen kunde medføre for ham. Præstø Physikus og Referenten for Præstø Lægeforening vare fuldkommen enige om, at Sagen kunde gaae, naar kun den Overbevisning var tilstede, at Sagen var god og hensigtsmæssig; dette troede han nu

ogsaa Erfaringen talte for. Medens det imidlertid tidligere havde været hans Tanke, ad Lovgivningens Vei at virke for Sagen, vilde han nu ansee det klogest og ønskeligst, at det Hele udviklede sig ad den administrative Vei, for at der fra mange Sider kunde vindes den Erfaring, som den foregaaende Taler allerede havde begyndt at indsamle. Hvormeget han imidlertid end ønskede Sagen fremmet, kunde han dog ikke gaae ind paa alle de af Referenten stillede Forslag. Naturligvis sluttede han sig til, at Sagen ordnedes ad den administrative Vei og endnu mere til Ønsket om, at Physici maatte føle sig opfordrede til at fremme den; thi af den Beretning, den foregaaende Taler havde meddelt, fremgik det, at de væsenligst kunde virke for den, og at den uden deres Medvirkning neppe vilde kunne gaae. Forslaget om en Præliminair- eller Admissionsexamen for Jordemoderelever, forinden de kom til Skolen, kunde han derimod ikke billige, og det at troe, at Indførelsen af Jordemoderprøver skulde nødvendiggjøre en saadan, forekom ham ikke at staae i det rette logiske Sammenhæng. Uden at tilregne sig videre i denne Henseende, turde han vel gaae ud fra, at vor Jordemoderskole var en af de bedste og mest praktiske, han kjendte; men derfor maatte han ogsaa antage, at det baade var mindre rigtigt og mindre retfærdigt mod Skolen, og heller ikke røbede det rette Kjendskab til Forholdene, naar man troede, at der, istedetfor ved de paatænkte Jordemoderprøver eller ved den paatænkte Kontrol, kunde virkes Noget ved en Forandring i Planen for Undervisningen ved Skolen. Der var yttret, at Eleverne skulde underkastes en Forberedelsesprøve, førend de kom ind paa Skolen; han kunde ikke see, hvad den i mindste Maade skulde kunne have at bestille med den senere Kontrol. Den kunde være en Lettelse for Skolen, men kunde intet videre udrette til Garanti for det senere praktiske Liv. Han havde selv det første Aar, han overtog Jordemoderskolen, gjort et saadant Forslag; det strandede imidlertid i det daværende danske Kancelli, fordi man troede, det vilde være upraktisk; og han tilstod, at i dette Punkt

havde Erfaringen lært ham, at Kancelliet havde havt Ret. Det vilde nemlig medføre uoverkommelige Vanskeligheder, at skulle afgjøre, naar saadanne Koner kom lige fra Provindserne, forknytte, som dé almindelig vare, om de ret egnede sig til Oplærelse eller ikke; han vilde idetmindste ikke tage det Ansvar paa sig, strax at rejicere en saadan Kone, der havde gjort Reisen til Kjøbenhavn, paa Grund af en foreløbig Examination, der kun kunde være overfladisk, og ikke kunde afgjøre, hvorvidt hun i det Hele var kvalificeret til Jordemoder. Han mente som sagt, det vilde være upraktisk. Derimod var han gaaet en anden Vei, som han troede, havde medført et bedre Resultat; han havde nemlig, for at komme de a priori mindre vel Forberedte til Hjælp, faaet indrettet en Aftenskole, der nu havde bestaaet en 15—16 Aar og som øvede dem ikke blot i Skrivning og Læsning, men tillige i Tænkning, hvorved der var opnaaet, at han i de sidste 15—16 Aar havde kunnet indføre skriftlige Journaler for Jordemødrene i Stiftelsen over dens Patienter, og han turde derfor antage, at de vilde være istand til at føre de Protokoller, han ønskede man skulde indføre. Naar der fra anden Side var yttret, at Eleverne skulde blive længere Tid i Stiftelsen, havde han været i Tvivl om, hvad Meningen egentlig derved kunde være. Han var nu tilfældig kommen til at spørge en Kollega fra en af Kredsforeningerne om, hvorlænge man da mente, at man skulde holde dem der, og Svaret havde været: indtil de havde havt en Vending hver, forinden maatte man ikke slippe dem fra Skolen. Dette viste ikke nogen rigtig Overveielse af Forholdene; thi der forekom i Aarets Løb paa Stiftelsen en 10—12 Vendinger, og der optoges aarlig 40 Jordemoderelever foruden 16 Lægekandidater. Hvorledes skulde der nu kunne tænkes paa, at skaffe enhver Elev Leilighed til at foretage Vendingen, da dog ialtfald de unge Læger maatte have Fortrinet i denne Henseende. Med saadanne Fordringer vilde det være umuligt at forsyne Landet med Jordemødre. Forslag af denne Art kunde han derfor ikke tillægge videre Betydning for Sagen. Sluttelig

skulde han endnu kun bemærke, at saavidt han vidste, havde Kancelliraad Mürer gjort nogle Skridt, der nærmede sig til dem, den foregaaende Taler havde meddelt, og han vilde derfor bede ham udtale sig derom.

Mürer vidste meget vel, at det var den foregaaende Talers Mening, at denne Sag skulde overlades til Physikus; han havde selv tidligere gjort Forslag i samme Retning som nu; senere havde han imidlertid tænkt sig Muligheden af at disse Prøver eller Konferencer kunde foretages i Forening med Distriktslægerne, paa samme Maade som Apothekerprøven foretoges i Forening med de Apothekere, som vare ansatte i Examinationskommissionen. Han vilde ærlig tilstaae, at han følte saadan Interesse for Sagen, at han ogsaa gjerne selv vilde have lidt med den at gjøre, naturligvis under Kontrol af Physikus, der ved denne Leilighed maatte have det første Ord at sige. Da han havde erfaret noget om, at Physikus Holst havde foretaget saadanne Prøver, besluttede han sig da til at gjøre noget Lignende. Dette havde været let for ham, der kun havde et lille Distrikt; han havde kun 10 Jordemødre under sig, med hvem han var godt kjendt og stod i et saadant Forhold, at han uden mindste Vanskelighed havde kunnet faae dem til at gaae ind derpaa. Han havde derfor faaet det istand som en privat Prøve, til hvilken han havde samlet de 4 yngste Jordemødre; de havde Fremtiden for sig, de ældre havde han ikke tænkt, det var værdt at prøve paa at faae samlet; han havde strax gjort dem opmærksom paa, at det var en aldeles privat Prøve, som man, hvis de ønskede det, kunde forsøge; det var jo muligt, at det senere kunde blive befalet ved Lov, hvor da Physikus vilde faae med det at gjøre. Hos ham vare Jordemødrene imidlertid ikke komne sammen paa egen Bekostning, idet han nemlig gjennem Sognefogderne lod tilsige Vogne, efterat Sogneforstanderskabet var gaaet ind paa Sagen, som en for Sognene gavnlig Foranstaltning. Man fik altsaa en Jordemoderprøve istand, der var falden meget tilfredsstillende ud for alle Parter. Han var nemlig gaaet ud fra, at det mere skulde være en Kon-

ference end en Examen, og havde derfor helst villet tale om de Ting, man havde daglig med at gjøre: det var saaledes flere Steder frembævet, at Jordemødrene ikke ret vidste Besked med, naar de skulde henvende sig til Lægen og naar ikke; han gik da ud fra det Spørgsmaal, i hvilke Tilfælde bør Jordemoderen henvende sig til Lægen, og fik saaledes Leilighed til at tale om nogle af de vigtigste Punkter i Jordemodervidenskaben; han havde ogsaa taget Anledning til at fortælle dem om Misbrug og Sædvaner, der tidligere vare gaaet i Svang. Han vilde ikke gjengive hele denne Examen, men han havde været sammen med dem i 3—4 Timer, og efterat han havde gjennemgaaet mange Punkter med dem, havde han proponeret dem, at føre en Journal over alle Forretninger, de havde havt, og senere gjøre et Uddrag deraf i Forbindelse med de Lister, de havde at føre og indsende. Han havde opmuntret dem til deri at anføre, hvorledes Stillingen havde været, og om den havde forandret sig til det Fordelagtigere. Dette havde de lovet, og derved vilde de tvinges til med Nøiagtighed at observere Gangen af Fødslen. Han havde ogsaa gjennemgaaet Kapitlet om Vee-Svækkelse. Der var blevet gjort ham adskillige specielle Spørgsmaal, deriblandt, hvorlænge de skulde see det an, inden de sendte Bud efter Lægen; paa Stiftelsen vare de vante til at see det an i 6 Timer, og man var bleven enig om, at de kun skulde see det an i 4 Timer, naar Lægen var to Miil borte. Det Hele havde endt med, at da han havde spurgt dem, om de vare tilfredse, havde de svaret, at de gjerne kunde møde i Morgen igjen. Saadanne Prøver maatte han derfor ansee for nyttige; om de skulde foretages af Physikus alene eller i Forbindelse med Distriktslægerne var Noget, der altid senere kunde klares.

Uldall vilde udbede sig en nærmere Oplysning af Holst. Havde han forstaaet ham ret, var det kun de Jordemødre, hvortil der var særlig Anledning, som han havde tilsagt til at møde hos sig til Konference. Han ønskede derfor at at vide, om det blot var saadanne eller alle Jordemødre i Amtet, han havde ladet tilsige.

Holst havde ladet alle tilsige; ifjor nogle, i Aar vilde det blive Andre, han havde tænkt at faae dem alle samlede i Løbet af 5 Aar.

Uldall delte ganske Overbevisningen om Sagens Ønskelighed; at det kunde lade sig gjøre i et Physikat, var faktisk beviist; men han tvivlede om, at det samme vilde blive Tilfældet i alle, indtil videre maatte dette vistnok betragtes som et pium desiderium. Han erkjendte det upaatvivlelig Gavnlige i, om man kunde faae sat i Gang, hvad det var lykkedes Holst at faae: Præmier og Kompetence til særlig at straffe; det forelaae imidlertid ikke, og han skulde derfor alene holde sig til Sagen, som den forelaae. Saalænge Forholdene vare, som de nu ere, kunde han ikke anerkjende den Yttring af Forslagsstilleren (Levy), at det kun var mindre betydelige Vanskeligheder, der frembøde sig. Skjøndt det var langt behageligere at anbefale end at opponere mod et Forslag, maatte han dog gjøre det sidste. I Physikater af det Omfang som hans, hvor der var en 110—120 Jordemødre, var det umuligt for Physikus at holde disse Prøver; da han for en stor Del maatte leve af Praxis, kunde et saa vidtløftigt Arbeide ikke paalægges ham, uden at han fik et Ækvivalent derfor. Til saadanne Møder udfordredes der baade for Physikus og Jordemødrene Befordring, ikke at tale om andre Udgifter. Spørgsmaalet var nu om Amtsraadene og Sogneforstanderskaberne vilde gaae ind derpaa. Man havde nu vel hørt af Mürer, at det var lykkedes ham i Lyngby Distrikt, men han turde nok sige, at det vilde blive en Undtagelse, idet den større Del af Amtsraadene og Sogneforstanderskaberne neppe vilde gaae ind derpaa. Det var imidlertid kun en subjektiv Mening. Saalænge Physikaterne vare saa store, som de ere, maatte han erklære, at det ikke billigvis kunde forlanges, at Physikus skulde udføre dette Arbeide. Hvad nu Distriktslægerne angaaer, da var Majoriteten af Physici, da Sagen var for i 1847, enig om, idet man erkjendte Sagens Ønskelighed og derfor paapegede den Maade, hvorpaa man troede, den bedst kunde gjennemføres, at den maatte udføres af Distriktslægerne paa deres

Vaccinationsreiser, og af samme Mening var han endnu. Skulde det gjennemføres, maatte det være paa den Maade; thi at det kunde gaae i smaa Distrikter, var udenfor al Tvivl; men han maatte meget betvivle, at man kunde vente, at det vilde gaae efter Ønske i store Lægedistrikter; thi det var meget lidt sandsynligt at Majoriteten af Distriktslægerne paa en Vaccinationsdag, hvor der i Reglen er mange Konsultationer o. dsl. at besørge, vilde føle sig oplagt til denne Akt. Hvad Jordemødrene angik, var det jo en Selvfølge, at de meget ofte vilde have virkeligt Forfald paa den Dag de vare stævnede til at møde, og forsaavidt de ikke havde noget saadant, vilde de uden Tvivl hyppig fingere et saadant, hvorom det vilde være vanskeligt at overbevise dem; og det vilde skee saameget desto hyppigere, som det, uanseet hvad der var blevet anført, vilde have noget Saarende ved sig for en 60aarig Jordemoder at skulle møde til en saadan Konference; ialtfald var det ikke ønskværdigt, om det fik et saadant Udseende i Publikums Øine, at det skadede hende, og det vilde blive saameget mere prekairt, eftersom Antallet af Examinatorerne var saa meget stort. Han tvivlede ikke om, at Mange vilde tage Sagen paa samme Maade som Mürer, men der var nogle og 80 Distriktslæger, og det var derfor dog uvist, om de Alle vilde tage Sagen paa den Maade; men selv om de gjorde det, var det dog Noget, Publikum ikke vidste, og maaske det alligevel i dets Øine vilde komme til at see examensagtigt ud. Han mente, at disse praktiske Vanskeligheder havde den Betydning, at Sagen, som den nu stod, ikke lod sig realisere. Da Sagen var for forrige Gang, havde Kancelliet, uanseet at Sundhedskollegiet anbefalede Forslaget, indskrænket sig til at udstede et Cirkulaire, der indeholdt Opfordring til samtlige Læger om at benytte Leiligheden, naar de samledes med Jordemødrene, til at belære dem. Der vilde knnne udrettes en hel Del, naar Lægerne vilde handle efter dette Kancellicirkulaire.

Mødet udsattes en halv Time.

Kl. 3 gjenoptoges Mødet.

Efter Vedtægterne gik man først over til at vælge Forsamlingsstedet for det næste Møde.

Af de foreslaaede Byer (Aarhus, Fredericia, Kjøbenhavn og Korsør) valgtes Aarhus med 25 Stemmer.

Man gik derpaa til Valget af en Formand og tvende Tillidsmænd (Hassing havde af Hensyn til sin Helbredstilstand frabedet sig Gjenvalg).

Paa Forslag af Dirigenten gjenvalgtes ved Akklamation Mourier til Formand og Speyer til den ene Tillidsmand; efter Forslag af Djørup valgtes til anden Tillidsmand Prof. Levy, ligeledes ved Akklamation.

Efterat derpaa Sagen om Medicinalberetningerne, som foranført var afgjort, fortsattes den afbrudte Behandling af Jordemoderprøverne.

Levy ønskede i Anledning af Uldalls Udtalelser om de praktiske Vanskeligheder, der stillede sig i Veien for Forslagets Gjennemførelse, at gjøre et Par Bemærkninger. Uldall havde saaledes fundet, at det vilde være vanskeligt for Physikus at besørge det Fornødne paa Grund af Mængden af de Jordemødre, der vare i de store Physikater, medens han vel antog, at det lod sig gjøre i mindre Distrikter; han mente, det kunde lade sig gjøre i Distrikter, hvor der kun var 10 Jordemødre, men ikke i saadanne, hvor der var 110. Dette troede Taleren, beroede paa en urigtig Opfattelse af Sagen, som om det gik ud paa, at disse Prøver skulde foretages aarlig, medens der kun, saavidt han erindrede, var foreslaaet, at de skulde foretages periodisk med Mellemrum af 3—5 Aar; det var altsaa et simpelt Regnestykke, at naar man fordelte 110 Jordemødre paa 5 Aar, blev det 22 om Aaret, og selv om man skulde leve af sin Praxis, vilde saaledes dette Arbeide ikke blive stort. En anden Vanskelighed af en mere reel Art var den pekuniaire Side af Sagen. Taleren troede, at ligesom det var lykkedes for de Herrer, der havde gjort Forsøget, blot ved Fornuftgrunde at gjøre det indlysende for Sogne- eller Amtsraadene, at det var i deres egen Interesse at vedligeholde en god Jorde-

moderstand i deres Sogn eller Amt, om end med nogen pekuniær Opoffrelse, saaledes vilde det og lykkes i andre Physikater at faae de nødvendige Reiseomkostninger. Naar man kun vilde fastholde, at man ikke skulde have alle Jordemødre for hvert Aar, men at det kun var en liden Kreds, der kunde blive Tale om, kunde Ingen faae ham til at troe, at disse Vanskeligheder skulde være uoverkommelige selv i de sjællandske Amtsraad, forsaavidt disse skulde være strengere i oekonomiske Spørgsmaal end de jydske. Uldall havde endnu berørt en Indvending, som i hans Øine kunde have Betydning, nemlig, at det kunde være forbundet med nogen Gene for de ældre Jordemødre og faae Indflydelse paa deres Omdømme i Publikum, at de skulde møde til visse Tider, for at gjøre Rede for deres Gjerning. Det antog Taleren paa ingen Maade; det kunde kun styrke hans Overbevisning om, at det Rette vilde være, at Physikus som den øverste Medicinalembedsmand i Amtet fik med disse Sager at gjøre, idet han ikke kunde troe andet, efter det Kjendskab han havde til Jordemødrene og deres hele Tænkemaade, end at de snarere vilde betragte det som en Æressag at komme sammen med Physikus, og langtfra betragte det som Noget, der kunde nedsætte dem i Opinionen. Det var nemlig een Sag, naar de stævnedes til ham for at modtage en Reprimande, men en ganske anden at de til bestemte Tider kom sammen med ham, at de fremlagde for ham deres Protokoller, som vare et nødvendigt Supplement til hele Institutionen, og at han venligen talte med dem om enkelte Tilfælde af deres Praxis, som han kunde falde paa. Han troede som sagt, at de snarere vilde ansee det for en Ære end for noget Uhæderligt, og at det, fra det Øieblik det var indført, Aar for Aar vilde mere og mere erkjendes for at være en gavnlig og nyttig Indretning, saa at neppe noget Menneske vilde falde paa at sige, at det var Noget, som selv en gammel Jordemoder skulde genere sig for. Han maatte derfor vedblivende holde for, at Forestillingerne om Vanskelighederne hos nogle af dHrr. Physici vare overdrevne.

Uldall: Det var en Selvfølge, at Sagen vilde være langt mindre uoverkommelig eller vilde være overkommelig for en Physikus, naar han kun skulde examinere eller have Konference med 10 Jordemødre om Aaret; men Spørgsmaalet dreiede sig ligefuldt om, hvorvidt overhovedet Amtsraadene og Sogneforstanderskaberne vilde gaae ind paa at levere Vogne og Penge dertil, og han kunde ikke frafalde den Mening, at Majoriteten af dem hverken vilde give Penge eller Vogne. Han skulde exempelvis tilbagekalde en anden Sag, som syntes meget vel begrundet, og for hvilken i sin Tid Sundhedskollegiet i høieste Grad interesserede sig, nemlig at Distriktslægerne skulde have Sæde og Stemme i Sogneforstanderskaberne, og Physikus i Amtsraadene. Om der havde været noget Amtsraad i Landet, der var gaaet ind derpaa, turde han ikke sige med Vished, men saameget var vist, at den største Del havde sagt: det skulle vi ikke have Noget af. Befordring og pekuniaire Opoffrelser ville de ikke vide Noget af. Det var vistnok en triviel og kjedsommelig Omstændighed, at den smukke Bygning, man her kunde opføre, skulde kunne kuldkastes ved et saadant Raisonnement af Sogneforstanderskaberne, men faktisk var det dog saaledes.

Holst maatte understøtte, hvad Levy havde sagt; han troede, at den sidste Taler overvurderede Vanskelighederne. Physicorum Reiser vare ikke vanskelige at overkomme. De vare jo forpligtede til at være tilstede ved Visitats i hvert Apothek, dermed var Reisen gjort og Bekostningen altsaa hævet. Dernæst havde han omtalt, at det havde Vanskeligheder for Distriktslægernes Vedkommende; men han maatte indrømme, at han havde opfattet Sagen saaledes, at der kun var Tale om Physikus og ikke om Distriktslægen; thi skulde han med, var der vistnok overmaade store Vanskeligheder derfor; men det troede han heller ikke var nødvendigt. Han vilde derimod anbefale dHrr. Physici, at anmode den Distriktslæge, der var tilstede ved Apotheket, om at overvære Konferencen, men han vilde finde det uheldigt, at overlade den til ham. Naar Sagen blev ordnet saaledes, at alle Jorde-

mødre mødte efter Tour, et bestemt Antal aarligen, vilde intetsomhelst Anstød kunne findes deri selv for ældre Jordemødre, og særlig Tilsigelse vilde den enkelte kun faae, naar hun havde begaaet en Forseelse. Han troede virkelig, at de Vanskeligheder, Uldall fremstillede, vare ikke lidt overdrevne, og at Sagen, naar den blev approberet, vilde gaae let, og at den vilde være af god Virkning.

Uldall skulde indrømme, at naar Sagen blev approberet, naar man fik en ministeriel Resolution derfor, vilde den gaae let, men uden det ikke. Saae man hen til de stedfindende Forhold og til hvad der i lignende Tilfælde tidligere var skeet, var der al Grund til at antage, at Ministeriet ikke vilde gaae ind derpaa. — Fordi Physikus visiterede et Apothek, var det ikke sagt, han kunde overkomme Jordemoderprøven. Det var desuden mere for Jordemødrenes end for hans Skyld man maatte have Befordring. Han skulde iøvrigt ikke tale om, at det vilde blive anstrengende for Physikus; det var ikke Noget, der kunde affærdiges med en halv Times Tid.

Arendrup antog, at Sagen kunde sees med forskjellige Øine og fra et forskjelligt Standpunkt. Han maatte aldeles slutte sig til Uldall. Om det ogsaa i et enkelt Amt havde viist sig let at komme over Vanskelighederne, maatte han rent ud sige, at han ikke vidste, hvorvidt Holst kunde være overbevist om, at han i Fremtiden vilde have lige saa let ved at gjennemføre Sagen. Der var efter hans Mening ingen lovlig Grund for den Fremgangsmaade, at examinere Jordemødre, der ved deres Afgang fra Stiftelsen havde aflagt Prøve og med fuld Ret praktiserede. Han troede dernæst, at i Alt hvad der angik Lægestanden, kom der Noget frem, som viste, at man ikke betød Noget ligeoverfor Autoriteterne. Han skulde ikke videre yttre sig over Sagens Gavnlighed eller ikke, men vilde kun sige, at hvis man ikke vilde skade Sagen, skulde man holde sig paa Lovens Standpunkt; han gjorde Intet uden paa lovlig Grund; han vilde ikke sige til sin Amtmand: »jeg vil holde Jordemoderprøver«, og saa faae det Svar af ham: jeg betaler Intet.

Det var iøvrigt ikke noget fuldstændigt Nyt, der var foreslaaet; thi i alle Physikater troede han havde Distriktslægerne, ligesom i Fyens, Tilsyn med Jordemødrene. Han havde af mangfoldige Indberetninger fra Distriktslægerne seet, at der førtes Tilsyn med dem, og naar der blev klaget over dem, bleve saadanne Jordemødre af Physikus paa en eller anden Maade tilretteviste. Han troede — imod Holst — ikke at der vandtes Noget ved at dette Tilsyn unddroges fra Distriktslægen; han vilde idetmindste ikke indlade sig derpaa, saalænge han ikke havde nogen lovlig Grund at staae paa.

Dirigenten (Guldberg) frygtede for at optage for meget af Forsamlingens Tid ved at lade denne Diskussion fortsætte; han antog desuden, at de forskjellige Meninger vare yttrede saa bestemt og klart fra forskjellige Sider, at Forsamlingen meget vel kunde danne sig en Idee om Sagen, selv om den nu skulde komme til Afstemning. Det, hvorom der havde viist sig Tvivl fra to forskjellige Sider, var ikke saameget om Ønskeligheden af, at der indførtes Jordemoderprøver, thi derom troede han, Flertallet var enigt, som om, ad hvilken Vei man skulde søge dem iværksatte, om ad Lovens Vei, ved at henvende sig gjennem Kollegiet til Ministeriet, eller om man ad administrativ Vei skulde søge at iværksætte, hvad Physikus Holst havde gjennemført i Ringkjøbing Amt. Det var netop ogsaa disse to Alternativer, som Formanden i sit indledende Foredrag til Sagen havde udhævet, hvorhos han havde indstillet (hvad der af Levy var blevet understøttet), at hvis disse Prøver skulde finde Sted, maatte der af Jordemødrene føres schematiske Protokoller, hvori de skulde indføre alle de Fødsler, ved hvilke de assisterede, og desforuden skulde der af dem aarlig indgives en schematisk Indberetning. En saadan Foranstaltning vilde jo ganske vist være en Nødvendighed, hvad enten den blev indført ad Lovens eller ad administrativ Vei, samtidig med eller forud for Prøverne. Forsamlingen vilde endvidere erindre, at Formanden, i Betragtning af, at de Individer,

der ansøgte om at blive optagne som Elever paa Jordemoderskolen, ofte stode paa et temmelig lavt Standpunkt havde indstillet, at de burde underkastes en Præliminairprøve. Han behøvede jo ikke at gjøre Forsamlingen opmærksom paa, at Lægerne havde aldeles ikke at undersøge deres intellektuelle Standpunkt, de afgave kun en Attest om vedkommende Elevs physiske Egenskaber; derimod havde hun fra Præsten at producere Bevis for, at hun kunde læse og skrive, og var hun i Besiddelse af disse Egenskaber, havde hun Ret til at anmelde sig og blive optagen paa Jordemoderskolen. Disse tre Momenter vare i Korthed de, hvorpaa Formanden allerede havde henledet Opmærksomheden, og det vilde maaske være rettest at erfare Forsamlingens Mening om hvert især af disse Punkter. Han gik iøvrigt ud fra, at det vilde være ønskeligt, at saadanne Prøver fandt Sted, da der ingen Tvivl var om, at jo den hele Klasse af Mennesker, der befattede sig med Jordemoderkunsten, befandt sig paa et saadant Standpunkt, at d endogsaa af egen Drift maatte ønske at uddanne sig ved fortsat Tænkning over hvad de havde lært og hvad de erfarede i deres Virksomhed.

Man gik derpaa til Afstemning, hvorved man udtalte sig for Ønskeligheden af:

1) at der indføres periodiske Jordemoderprøver eller Konferencer, med 22 Stemmer mod 10;

2) at de indføres ad administrativ Vei, med 19 Stemmer mod 16;

3) at der indføres schematiske Protokoller, hvori Jordemødrene skulle indføre alle de Fødsler, hvorved de assistere, med Enstemmighed.

Forslaget af Formanden om at indgive til Sundhedskollegiet et Andragende om Indførelsen af schematiske Protokoller toges tilbage, efterat Levy havde gjort opmærksom paa, at uagtet Sagen vistnok burde bringes istand gjennem Autoriteterne, troede han dog ikke, at man behøvede at frygte for, at et saadant Ønske,

udtalt, af Forsamlingen, skulde blive mindre paaagtet, selv om intet Andragende derom blev indgivet. Som Organ for en talrig Del af Lægestanden, havde Forsamlingen Krav paa Opmærksomhed hos Autoriteterne alene gjennem sine Udtalelser, navnlig hvor der kun var Tale om at træffe administrative Foranstaltninger. Ligesom Sundhedskollegiet gjennem enkelte af sine Medlemmer viste Interesse for disse Møder, kunde det heller ikke lade være at vise en saadan for hvad her udtaltes. Den her foreliggende Sag havde jo desuden ingen stor Betydning for Lægestanden, og Forsamlingen skulde kun, efter hans Mening, gjøre udadgaaende Skridt, hvor det gjaldt store Standsinteresser.

Formanden sluttede sig ganske til Levy, idet han maatte ansee den af ham foreslaaede Fremgangsmaade for baade at være klog, forsigtig og rigtig.

Formandens Forslag om Indførelsen af en Præliminair- eller Admissionsexamen for alle Jordemoderelever, inden de optages i Jordemoderskolen, toges ligeledes af ham tilbage.

Man gik derpaa over til Programmets III.: Forslag af Dr. med. Brandes til en Vedtægt, ifølge hvilken en Læges Enke i det første Aar efter Mandens Død erholder en vis Del af det Honorar, der indkommer for det Lægetilsyn og den Lægehjælp, som efter hans Død er overgaaet til andre Læger — cfr. Ugeskr. f. L. 22de Oktober, 26de November 1859 og 21de Januar 1860 — med derover indkomne Betænkninger.

Formanden maatte gjøre den Bemærkning, at det ikke var noget nyt Forslag, der her forelaae; man vilde nemlig finde, at ved et Reskript af 17de Juli 1761 til Stiftamtmanden over Lollands Stift havde en Provindsialmedikus for sig og Eftermænd faaet Tilladelse til, at deres Enker skulde have et Naadsensaar, og andet var det jo egentlig ikke, Forslaget gik ud paa. Han kunde vel gaae ud fra, at

Dr. Brandes's Forslag var Forsamlingen vel bekjendt; den smukke Idee, der laae til Grund for samme, var almindelig erkjendt, og hvad Udfald Sagen end fik, var der Grund til at haabe, at baade Diskussionen i Ugeskriftet og den forestaaende Forhandling vilde bidrage til at udbrede Stemning for en i det mindste frivillig Efterlevelse af Brandes menneskekjærlige Forslag. Han skulde nu meddele de indkomne Betænkninger.

Aalborg Lægeforening erkjendte det Smukke i Forslaget, men fraraadede det som uudførligt, især paa Landet og i de mindre Kjøbstæder, og som let fremkaldende Rivninger, som Tilfældet var med Naadensaaret blandt Præsterne.

Aarhus Lægeforening erkjendte det Sørgelige i mange Lægeenkers Stilling, men ansaae ikke Forslaget udførligt for Provindsiallægernes Vedkommende.

Frederiksborg Lægeforening antog Forslaget uudførligt for Landets og de mindre Kjøbstæders Vedkommende, og det kjærlige Princip, der laae til Grund for samme, vilde af Mangel paa Gjensidighed mellem rette Vedkommende blive forvandlet til et Uretfærdighedens Princip.

Fyens Stifts Lægeforening fandt Ideen smuk, men den frembød saa mange praktiske Vanskeligheder, at den ikke kunde anbefales til almindelig Vedtægt.

Sydvestsjællandske Lægeforening erkjendte det Smukke i Forslaget som ogsaa de ublide Kaar, hvorunder de fleste Lægers Enker levede; men Forslaget maatte ansees uudførligt paa Landet, hvor en stor Del af Indtægten kom fra løs Praxis, og hvor den ny ansatte Læge havde ondt nok med et sørge for sit eget Udkomme. Mange vilde ikke indtræde, Andre maaske svigte i Nødens Stund, og derhos vilde de samme Rivninger og Tryk opstaae som ved Præsternes Naadensaar.

Ifald Dr. Brandes Forslag blev antaget, stilledes følgende Ændringsforslag:

1. at det kun blev af den afdøde Læges faste Praxis, at en Del afgaves til Enken og

2. at det kun blev de paa Stedet værende og den tilkommende nye praktiserende Læge, der vilde have at bidrage til den afdøde Læges Efterladte og ikke den nye ansatte Embedslæge.

Præstø Amts Lægeforening tiltræder ikke Forslaget for Landets Vedkommende.

Veile og Skanderborg Amters Lægeforeninger. Den sørgelige Tilstand, hvori Lægernes Efterladte ofte befandt sig, erkjendtes, og Bestræbelsen for at afhjælpe denne Tilstand burde optages; men det antoges, at det kun ufuldkomment vilde kunne skee ved dette Forslag, der — hvorledes man end tænkte sig det formuleret — vilde være meget vanskeligt at udføre, ligesom det ogsaa, ligt Naadensaaret, vilde fremkalde Rivninger, foranledige Mistænksomhed og ilde Omtale mellem Lægerne.

Overlæge Thornam havde nylig foreslaaet, at hele Aarets Indtægt burde tilflyde Enken, og for Kjøbenhavns Vedkommende foreslog han Nedsættelsen af en fast Komite af 3 eller flere Læger, der skulde varetage deres afdøde Kollegers Familiers Tarv. Toges ikke nogen Bestemmelse specielt for Kjøbenhavn, foreslog han, at denne Del af Forslaget opsattes, indtil en Forsamling af Hovedstadens Læger kunde behandle det.

Nye Forslag gjordes af:

Aalborg Lægeforening, der foreslog, at det overlodes til enhver Kredsforening at overveie, hvorvidt der ad Overenskomstens Vei lod sig sikkre en Kollegas Efterladte en Del af Honoraret.

Præstø Amts Lægeforening ansaae det for ønskeligt, at der oprettedes en Hjælpekasse for trængende Lægeenker, i Lighed med den bestaaende Hjælpekasse for trængende Læger.

Veile og Skanderborg Lægeforeninger antog, at den naturligste Maade, hvorpaa Lægerne kunde sørge for deres Enker og efterladte Børn, var ved en Udvidning og hensigtsmæssig Reform af den alt bestaaende Enkekasse.

Fyens Stifts Lægeforening mente, at det maatte

overlades til Lægerne selv i en By eller Egn, hvorvidt de vilde forene sig i ovenmeldte Øiemed.

Naar man nu sammenfattede Alt, hvad her var yttret, syntes Forslaget at være fuldt berettiget, saasom Alle vare enige i, at Lægernes Efterladte ofte vare i Nød; men Alle vare ogsaa enige i, at det ikke eller kun meget vanskeligt lod sig udføre, idetmindste for Landets og de mindre Kjøbstæders Vedkommende.

For Hovedstadens Vedkommende følte man Savnet af Beretning.

Naar Præstø Amts Lægeforening anbefalede Oprettelse af en Hjælpekasse for Lægeenker, i Lighed med den bestaaende Hjælpekasse for trængende Læger, skulde han tillade sig at bemærke, at en saadan syntes mindre nødvendig, fordi der gaves andre ligesaa gode Maader at opnaae dette Øiemed paa, hvilket ikke var Tilfældet med trængende Læger, og naar endelig Veile og Skanderborg Amters Lægeforeninger antoge, at den naturligste Maade, hvorpaa Lægerne kunde sørge for deres Enker og efterladte Børn, var ved en Udvidning og hensigtsmæssig Reform af den alt bestaaende Lægernes Enkekasse, skulde han tillade sig at bemærke, at der alt afvigte Aar begyndtes en skriftlig Diskussion om denne Sag, som endte med, at det ene Parti forlangte en Drøftelse af Sagen paa en dertil bekvem Generalforsamling, medens Enkekassens Bestyrelse kun var villig dertil, naar der maatte fremkomme bestemte Forslag om Maaden, hvorpaa en Udvidning og Reform kunde foretages.

Saaledes forekom det ham, at Sagen stod til Datum og han maatte nu overlade til den ærede Dirigent, hvorvidt han antog, at der vilde være Tid til en Diskussion om dette Forslag. Da Bestyrelsen havde opfordret til at indkomme med nye Forslag, maatte den ønske, om endog kun enkelte Udtalelser, i det Haab, at disse vilde findes tilstrækkelige paa nærværende Stadium.

Han troede derfor, at man nu maatte komme til den Udtalelse, som var foreslaaet af Aalborg Lægeforening, at det overlades til enhver Kredsforening at over-

veie, hvorvidt der ad Overenskomstens Vei lod sig sikkre en Kollegas Efterladte en Del af Honoraret.

For Kjøbenhavns Vedkommende henvistes Sagen til videre Behandling ifølge Foreningens Vedtægter § 7.

Brandes maatte takke Kredsforeningerne, fordi de havde taget Forslaget under Behandling. Det Forslag, som Kredsforeningerne havde behandlet var dog egentlig ikke det, han havde fremsat; de havde derimod behandlet et Andragende fra en Anonym. Det vilde nemlig erindres, at han oprindelig havde foreslaaet, at man skulde see at faae Bestemmelsen indført som en Vedtægt i Kjøbenhavn; derefter havde en anonym Provindslæge i November f. A. foreslaaet, at man skulde see at faae den indført som Vedtægt for hele Landet. Da Bestyrelsen havde anseet Sagen for at være af almindelig Interesse, var den blevet forelagt Kredsforeningerne; at en saadan Bestemmelse vanskeligt kunde gjøres til en almindelig Vedtægt, havde man kunnet vide forud; hvad det imidlertid her alene gjaldt om, var, hvorvidt det Princip, at muliggjøre en Kollegas Efterladte en Indtægt ad Overenskomstens Vei, kunde finde Anvendelse over hele Landet. Det saaes af Kredsforeningernes Forslag, at man ikke skarpt havde skjelnet mellem forskjellige Ting; een Ting var det nemlig at sikkre de Efterladte Noget enten ved Indskud i Livforsikkringsanstalten eller Enkekassen — dertil var jo den nuværende Lægeenkekasse, som havde den Feil, at den kaldte sig en Understøttelseskasse, men det var ingen Understøttelse, saasnart man havde gjort Indskud —, en anden Ting var det Intet at gjøre, men at henvise de Efterladte til, om man tilfældig havde Noget, eller til en mulig Understøttelse af Kolleger eller Andre. Midt mellem disse to Ting laa hans Forslag: at muliggjøre en Indtægt for de Efterladte. Thi naar 4, 5 eller 100 Kolleger, der vare paa et Sted, bleve enige om at ville, naar En af dem døde, for en vis Tid besørge Sygebesøg for den afdøde Kollega, var det et Gjensidighedsforhold; det

var ikke nogen Understøttelse, der gaves Enken, men man muliggjorde hende kun en Indtægt. Han skulde derfor ganske tiltræde den Opfattelse, som laae til Grund for Forslaget fra Aalborg Lægeforening, at det vilde være ønskeligt, om Forsamlingen vilde opfordre Lægeforeningerne til, hver i sin Kreds, i paakommende Tilfælde at sørge for at muliggjøre Enken en Indtægt. Gjorde Forsamlingen det, troede han, den havde gavnet den Idee, som laae til Grund for hans Forslag.

Djørup skulde som en af Direkteurerne for Lægernes Enkekasse bemærke med Hensyn til hvad den foregaaende Taler havde anført, at Benævnelsen »Understøttelseskasse« kun var korrekt, forsaavidt angik Efterladtes Børn, der, naar begge Forældre vare døde, fik en Understøttelse. Det var egentlig en Assuranceforening, dannet af et Interessentskab, hvilket meget tydeligt og klart var udviklet i en Skrivelse til Formanden for Veile og Skanderborg Lægeforening (Black). Det stod altsaa ikke i denne Lægeforenings Magt at kunne gjøre nogen Forandring deri; selv om man maatte blive enig i saa Henseende, kunde de Interessenter, der ikke vare Medlemmer af Lægeforeningen, ja hvilkensomhelst Interessent i Kassen, gjøre lovlig Indsigelse derimod. Assuranceforeningen var ogsaa forsynet med kongelig Koncession, som man ikke kunde see bort fra. Der var ogsaa strax, da Physikus Black havde offentliggjort sin Skrivelse til Bestyrelsen af Enkekassen, fra Interessenter og deriblandt flere Læger fra et Distrikt, blevet gjort skriftlig Indsigelse mod en saadan Forandring; men af Bestyrelsens offentliggjorte Svar vilde det ogsaa sees, at en saadan af den slet ikke var paatænkt eller kunde paatænkes.

Black skulde i Anledning af den sidste Udtalelse udtale den Formening, at dersom Bestyrelsen for Lægernes Enkekasse var saa overbevist om Gavnligheden og Nødvendigheden af en Reform som han, vilde den ganske vist finde en Vei, ad hvilken den kunde gaae, og han tvivlede ikke paa, at i alt Fald vilde en Reform ikke længe lade vente paa sig. Han indsaae ikke rettere, end at den kgl. Appro-

bation, hvormed Statuterne vare forsynede, ikke havde stort at sige, og han kunde heller ikke troe andet, end at der, hvis enkelte Interessenter i dette Assuranceselskab skulde saa overordentlig strengt ville holde paa deres Ret, med dem maatte kunne træffes en Akkord, saa at Reformen kunde træde i Kraft; det var hans Overbevisning, som ikke var bleven rokket ved Direktionens til ham oversendte Skrivelse; men det var jo aabenbart, at den ikke kunde sættes igjennem, naar Direktionen ikke vilde. Han vilde derfor foreslaae Lægeforeningen at nedsætte en Komite til at forhandle med Bestyrelsen for Understøttelsesforeningen for Lægers Enker og Børn om, ad Overenskomstens Vei at søge en Reform opnaaet, saa at Enkekassen kunde naae det Formaal, som Alle ønskede, den maatte fyldestgjøre, nemlig at udrette noget ordenligt for Lægernes Enker; thi at de fik en 30—50 Rd. om Aaret havde virkelig Intet at betyde, derom kunde man vist alle blive enige. Subsidiært vilde han foreslaae Nedsættelsen af en Komite til at tage under Overveielse, forsaavidt Forsøget paa en Overenskomst med Enkekassens Direktion mislykkedes, om der ikke burde stiftes en ny Enkekasse, uafhængig af den anden. Denne Sag vilde han meget anbefale til Forsamlingen, da han troede, at den sluttede sig til Brandes' Forslag, kun at den var mere praktisk.

Brandes syntes, at den foregaaende Taler ikke vilde fastholde Forskjellen mellem et Interessentskab og en Understøttelse. Ved den bestaaende Enkekasse havde der fundet en Feilberegning Sted, saa at man havde troet, at Kassen 1860 vilde kunne give 300 Rd. aarlig til hver Enke; hvorledes man var kommen dertil, vidste han ikke. En Komite, der blev nedsat for at forhandle med Direktionen for Enkekassen, vilde ikke kunne udrette Andet, end at faae den til at forøge Enkepensionerne fra 40 Rd., som de nu vare, til 60 Rd., som vilde være det høieste, hvortil man kunde gaae, men herved opnaaedes ikke nogen Forsørgelse, der gjorde hans Forslag unødvendigt. En Understøttelseskasse for trængende Enker, hvorfor meget forekom ham at tale, maatte

være en hel ny Kasse, idet man ikke kunde vente, at Regjeringen vilde tillade, at den nu bestaaende gik udenfor Interessenterne i samme.

Plum syntes, at Brandes var gaaet en besynderlig Omvei for at skaffe denne Indtægt. Det forekom ham rigtigere, at enhver Læge benyttede den Sum, han skulde give til Formandens Enke, saaledes, at han indskød den for sin egen Enke. Derved undgik man at komme til at betale Noget, man aldrig fik tilbage, og at man, naar man blev forflyttet, kom til at betale flere Gange. Forholdet vilde paa denne Maade blive bedre ordnet. I det Hele forekom Forslaget ham saa løst fremsat og saa lidt gjennemarbeidet og skikket til at undergives en Diskussion, at han vilde tillade sig at foreslaae, at det gjordes til Gjenstand for Behandling af en Komite, som da paa næste Møde kunde fremlægge de Resultater, hvortil den maatte være kommen.

Ballin maatte fremhæve som en absolut Nødvendighed, for at den af Black foreslaaede Komite skulde faae noget at bestille, at der først maatte foreligge et Forslag, som kunde lægges til Grund for dens Forhandlinger. Vilde man tilveiebringe Forandringer i Enkekassens Fundation, kunde det ikke realiseres paa anden Maade end ved at tilstille Bestyrelsen Forslag til Overveielse; for Øieblikket forelaae der Intet, og Komiteen havde saaledes ikke Noget at behandle, naar ikke først et saadant blev fremsat.

Black maatte bemærke, at naar man vilde holde sig aldeles bestemt til Statuterne og søge sin Støtte i Pengekapitalen, kunde det gjerne være, at der ikke kunde gjøres nogen Forandring i den nærværende Enkekasse. Han troede imidlertid, at der var et ganske andet sikkert Fond at støtte sig til end en Kapital, der idag havde den Værdi og imorgen en ganske anden, og det var Lægernes Interesse og Tilslutning til en saadan Institution som en Enkekasse. Det kunde gjerne være, at Intet kunde udrettes gjennem en saadan Komite, det troede han selv, men det var dog et Forsøg værd, og den kunde jo blive bemyndiget til, hvis en Over-

enskomst ikke kom istand, til næste Aar at fremsætte et Forslag til en ny Enke- eller Understøttelseskasse.

Djørup troede ikke, det kunde nytte, at en Komite satte sig i Forbindelse med Bestyrelsen for Enkekassen, der var bunden af de kgl. Statuter; man havde i saa Henseende konfereret med de dygtigste Jurister, og det var deres Mening, Bestyrelsen havde udtalt. I Anledning af Brandes's Yttringer maatte han bemærke, at han havde været i Bestyrelsen, saalænge Enkekassen havde bestaaet, han havde været med at udarbeide Statuterne, som vare blevne forelagte en anerkjendt Autoritet; men han vidste ikke Noget af, at en saadan Illusion var foranlediget, at man vilde kunne faae 300 Rd.

Hammeken maatte gjøre opmærksom paa, at det stod i Statuterne; men man fik maaske kun Forfatterens Tanke ud deraf, ved at vide, at man havde haabet, at en nu afdød Læge vilde testamentere Enkekassen en betydelig Sum.

Djørup kjendte ikke noget til, at man havde haabet, at nogen Læge skulde testamentere Noget til Lægernes Enkekasse. Imod Black maatte han bemærke, at 50 Rd. var ikke saa lidt, mange Enker vilde gjerne have denne Sum, som man jo turde haabe med Tiden kunde forøges; Penge vilde vist enhver Tid have deres Betydning, om ogsaa Black troede, at de ikke vilde have samme Betydning som nu. Den kgl. Koncession havde ogsaa sin reelle Betydning; thi den hjemlede Ret til ikke at benytte Stempelpapir, hvorved altsaa en Afgift sparedes paa hver udstedt Police, ligesom der heller ikke ifølge den kunde gjøres Indførsel i de Penge, der tilfaldt de Vedkommende.

Black skulde erkjende, at 50 Rd. havde Meget at betyde; men erkjendte man, at de havde saa meget at betyde for en Enke, troede han ogsaa, at man burde udvide Beløbet, saa at det kunde blive 2 à 3 Gange 50. Til den foregaaende Talers Yttringer skulde han bemærke, at han ikke var saa overmaade ung, at han jo godt kunde huske, at Pengene nu kun havde den halve Værdi af hvad de tidligere

havde havt; det kunde maaske udvikle sig saaledes, at de om nogle Aar ikke engang kom til at gjælde saa meget som nu.

Plum foreslog, at Forsamlingen nu vedtog at slutte Forhandlingerne om det foreliggende Punkt, og i Betragtning af, at Brandes' Forslag ikke var gjennemarbeidet, nedsatte en Komite, der til næste Aar havde at forelægge Resultatet af sine Forhandlinger.

Brandes forekom det, at naar Sagen allerede havde været forhandlet i Kredsforeningerne, og nu blev, som foreslaaet af Aalborg Lægeforening, henvist til hver enkelt Kredsforening, vilde Nedsættelsen af en Komite være unødvendig. Sager som denne troede han ikke burde bestemmes af en Komite; det bedste vilde være, at overlade den til Afgjørelse af hver enkelt Forening overensstemmende med de paa hvert enkelt Sted stedfindende Forhold. Naar den foregaaende Taler havde yttret, at han ikke tilstrækkelig havde udviklet sit Forslag, skulde han villigt indrømme dette; men det var Noget, som han heller ikke troede skulde skee. Han ansaae det for urigtigt i Almindelighed at præcisere, hvorledes Sagen skulde ordnes, thi man kom derved ind paa Noget, der i enkelte Tilfælde kunde være uretfærdigt, om end Principet i og for sig var rigtigt.

Man gik derpaa til Afstemning, hvorved

1) Forslag af Plum: at der nedsættes en Komite til at behandle Forslaget, hvilken paa næste Møde har at meddele Resultatet af sine Forhandlinger, forkastedes.

2) Forslag af Black: at der nedsættes en Komite, der har at konferere med Enkekassens Bestyrelse, og forsaavidt Intet derved opnaaes, har at overveie Spørgsmaalet om en ny Enkekasses Oprettelse, forkastedes.

3) Forslag af Aalborg Lægeforening saalydende: det overlades til enhver Kredsforening at overveie, hvorvidt der ad Overenskomstens Vei

lader sig sikkre en Kollegas Efterladte endel af Honoraret, vedtoges efter en kort Forhandling, der kun dreiede sig om Forslagets formelle Betydning.

Tiden var nu saa langt fremskreden, at der ikke kunde være Tale om at behandle nogen af de andre i Programmet opførte Sager; Formanden hævede derfor Mødet (Kl. 5½), efterat have takket Medlemmerne for deres Nærværelse.

Bekjendtgjørelse.

Istedetfor afg. Hospitalslæge Hammeken, der var den ene af Repræsentanterne for de danske Lægers Hjælpeforening i Sjællands søndre Physikat, og som havde overtaget Indkassationen af Medlemsbidrag i Sorø Amt, vil en ny Repræsentant være at vælge. Stemmesedler ville blive tilstillede samtlige Foreningens Medlemmer i Physikatet, og ønskes efter at være paategnede tilstillede Justitsraad Høegh-Guldberg i Nestved inden den 1ste November d. A.

I Ugen fra Tirsd. d. 11te Septbr. til Tirsd. d. 18de Septbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 194 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	15	12	19	12	58
Cholerine	7	10	5	4	26
Mæslinger	»	1	18	»	19
Koldfeber	9	1	1	»	11
Gastrisk Feber	6	3	4	»	13
Typhoid Feber	»	»	1	»	1
Faaresyge	»	»	1	»	1
Kighoste	»	»	3	2	5
Rosen	1	9	2	»	12
Influenza	7	11	8	»	26
Hjernebetændelse . . .	»	»	2	»	2
Skarlagensfeber	»	»	6	»	6
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	1	»	2	»	3
Rødlinger	»	»	10	»	10
	46	47	83	18	194.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastrf.	Rosen.	Infl.	Rødl.
Ny By . . .	10	4	3	3	2	»	5	»
Gamle By . .	20	13	13	2	3	6	5	8
Nyboder . .	4	1	»	1	»	»	»	»
Christianshavn	15	6	»	3	7	2	13	1
Udenbyes . .	9	2	3	2	1	4	3	1
	58	26	19	11	13	12	26	10.

Desuden ere anførte 9 Tilfælde af Halsbetændelse (Thune, Müller, Wulff), 2 af Nældesot (Salomonsen, Sommer), 2 af Zona (From, Brünniche) og 2 af Stomacace (Aarestrup). Et Tilfælde af Cholerine med blodig Diarrhe hos en 3aarig Dreng endte med Døden efter 2 Dages Varighed (Wulff).

Lister ere modtagne fra 64 Læger.

Søndagen den 7de Oktober Kl. 12 holder Veile og Haderslev Øster-Amters Lægeforening Møde i Kolding.

A. Black, p. t. Formand.

Dødsfald. H. Wilster, praktis. Læge og Amtschirurg i Kjøbenhavn, død den 20de September, 69 Aar gammel.

Vakance. Distriktslæge-Embedet i Grindsted Lægedistrikt, opslaaet vakant den 18de September. Gagen 300 Rd.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 6. Oktober. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 18.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Udviklingen af Trichina spiralis og dens Virkning paa Organismen. I Anledning af Dr. Hartus Udgave af Hebra's kliniske Foredrag. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Annonce.

De nyeste Opdagelser om Udviklingen af Trichina spiralis og dens Indvirkning paa Organismen.

Den af Owen Aar 1835 i Musklerne opdagede Indvoldsorm, Trichina spiralis, er, som bekjendt, eiendommelig for de vilkaarlige eller tverstribede Muskler, paa hvilke den, naar den er tilstede, som oftest forekommer i stor Mængde og fremtræder for det blotte Øie som smaa hvide Pletter af et Sandskorns Størrelse, der sidde fast paa Muskelbundterne. Ved nærmere Undersøgelse vise disse smaa Punkter sig at være ovale Cyster, der dannes af en dobbelt (ydre og indre), ofte med Kalkpartikler besat Hinde og indeholde, foruden en meer eller mindre slimet, gjennemsigtig Vædske, denne lille, tildels mikroskopiske Indvoldsorm, der ligger frit, rullet i Spiral, som oftest i 2—3 Vindinger, er langagtig, i udstrakt Tilstand omtrent ½—1 Linie lang, spids i den ene Ende, stump i den anden. Om Organisationen og Udviklingen af denne Indvoldsorm ere ulige Meninger fremsatte,

men indtil den sidste Tid er det ikke lykkedes at tilveiebringe paalidelige Oplysninger herom. De Helminthologer, som nærmest efter Owen beskjæftigede sig med Undersøgelser af denne Indvoldsorm (Farre, Bischoff, Luschka), efterviste Tarmkanal og Kjønsorganer i den og antoge den for et fuldstændig udviklet, selvstændigt Dyr, men dens Oprindelse og Forplantelse var dem en Gaade. Da det senere, navnlig ved Küchenmeisters bekjendte Forsøg over Forvandlingen af Blæreorm til Bændelorm, var godtgjort, at de indkapslede og kjønsløse Blæreorme kun vare at betragte som et tidligere Udviklingsstadium af visse Bændelorme, saa sluttede man sig til et analogt Forhold ved de ligeledes indkapslede Trichiner: da der endnu ikke var efterviist *Æg* eller Sædlegemer hos disse Dyr, kunde — saa mente man — selv de dygtigste Helminthologers Paastand om udviklede Kjøn hos Trichinerne, ikke ansees for bevist; de vare derimod ligesom Blæreormene (hvilke man ogsaa tidligere urigtigen havde tillagt bestemte Kjøn) ufuldstændig udviklede Dyr, der først under andre Forhold opnaaede deres Modenhed. Da Küchenmeister nu efterviste at den indre Bygning af Trichina spiralis havde nogen Lighed med Organisationen af Tricocephalus dispar, saa kom han paa den Formodning at Trichina var et tidligere Udviklingsstadium, en Larve for Tricocephalus, en Anskuelse, som han fandt bestyrket ved den i Nordamerika udbredte Mening at Mennesket kan paadrage sig Tricocephalus ved Nydelsen af raat Svinekjød, da det er en Kjendsgjerning at Trichina ogsaa kan forekomme i Svinets Muskler. Denne Anskuelse manglede ikke Tilhængere, saa meget mere som den gav en ret smuk, med Lovene for Bændelorms Udvikling analog Forklaring over Oprindelsen til to menneskelige Parasiter. Trichina skulde saaledes nedstamme fra Optagelsen af Ynglen af Trico-

cephalus i Legemet, medens omvendt Nydelsen af Trichiner indeholdende Kjød skulde medføre Udviklingen af Tricocephalus.

Det lykkedes imidlertid ikke at levere det experimentelle Bevis for denne Hypothese. Vel fandt Virchow (1859), 4 Dage efter at have fodret en Hund med Trichina-holdigt Kjød, en stor Mængde tildels endog med udviklet Kjøn forsynede Trichiner i Tarmkanalen, men Forvandlingen til Tricocephalus kunde han ikke paavise. Men hvad mere er, tidligere Experimenter af Herbst talte ligefrem mod den Küchenmeisterske Hypothese. Ved at fodre forskjellige Dyr, saasom Hunde, Væseler, Duer o. fl. med Trichina-holdigt Kjød var det lykkedes ham at fremkalde talrige Trichiner i disse Dyrs Muskler; hos nogle fandt han 2½ Maaned, hos andre allerede 14 Dage efter Fodringen Musklerne besatte med talrige Trichiner, og i sidste Tilfælde vare de frit bebevægelige. Om Forklaringen af disse Phænomener svævede Herbst i Uvished; han synes at have antaget, at Trichinerne havde udviklet Kjøn, og at Vandringen i Legemet skete paa den Maade, at Æggene efter Fodringen banede sig en Vei fra Tarmkanalen til Blodkarrene og gjennem disse førtes til deres respektive Opholdssteder. I ethvert Fald vare disse Iagttagelser uforenelige med Küchenmeisters Anskuelse, da de lærte, at det med Trichina-holdigt Kjød fodrede Dyr selv igjen fik Muskeltrichiner, og det allerede efter kort Tids Forløb, medens Æggene af Tricocephalus — hvortil Trichinerne efter Küchenmeister skulle forvandles — afgaae med Moderdyrets Exkrementer, og, som med Bestemthed er eftervist, behøve flere Maaneder til Udviklingen af et Embryo i deres Indre.

Hvorvidt Trichinerne medføre Sygdomstilfælde hos det Dyr, hvori de opholde sig, derom savnedes ganske Oplys-

ning; Nogle, saasom Davaine, vare tilbøielige til at antage at de slet ikke medføre nogen Ulempe.

Under disse Omstændigheder var der al Opfordring til fornyede Undersøgelser og Forsøg for at opklare flere vigtige Spørgsmaal vedkommende denne Parasit; saadanne ere ogsaa for nylig anstillede af Virchow og af Leuckart hver for sig, hvorved interessante Resultater ere fremkomne, der, saavidt skjønnes, paa en plausibel Maade have løst de vigtigste Sider af Opgaven. Vi meddele her en kort Udsigt over disse Undersøgelser, af hvilke Leuckarts ere offentliggjorte i et eget Skrift (Untersuchungen über Trichina spiralis etc. 1860), Virchows, hvis Resultater i Alt Væsentligt stemme overens med Leuckarts, ere meddelte i en Beretning til Académie des sciences i Paris (Gaz. medic. de Paris 1860 Nr. 28).

De anatomiske Forhold ved Trichina spiralis ere nøiagtigt beskrevne af Leuckart. Den har særskilt Kjøn, Hannen er mindre end Hunnen og forekommer ogsaa sjeldnere end denne. Den besidder en temmelig fast gjennemsigtig ydre Hinde, som synes foldet i smalle Tverringe, ligesom hos Nematoderne; indenfor denne Hud er et tykkere fint kornet paa langs stribet Lag, der synes at være muskuløst. Disse Organer udgjøre Legemets Væg, der indeslutter en tydelig med fritliggende Tarm og Kjønsorganer udfyldt Hulhed. Den smallere Ende af Legemet er Sædet for Mundaabningen, den tykkere, afrundede for Anus-Aabningen. Fra Mundaabningen strækker Tarmrøret sig paa langs gjennem hele Legemet; et lille Stykke fra Mundaabningen, hvor Dyrets Legeme bliver lidt videre, sees et perlesnorformet Organ, Cellelegeme kaldet, der bestaaer af en enkelt Række af store Celler, hver med en stor lys Kjerne og kornet Indhold, og indtager omtrent Halvdelen af Legemets Længde. Man

kjender ikke dette Organs physiologiske Betydning eller dets Forhold til Tarmrøret. Bagved dette danner Tarmrøret en Udvidning (Mave), hvilken atter forsnevres til en tyndere Kanal, der hos Hannen forener sig med Kjønskirtlens Udføringsgang og aabner sig i Anus.

Den bagerste Halvdel af den fuldt udviklede Trichina, fra Enden af det ovenfor omtalte Cellelegeme, udfyldes foruden af Tarmens Udvidning og dens bagerste Ende tillige af Kjønsredskaberne. Hos Hunnen kan man skjelne mellem Æggestokken, et cylindrisk Rør i den bagerste Ende af Dyret, som ved en Indsnøring er skilt fra et dermed forbundet, forreste, betydeligt længere Rør, Æggelederen, der fortsætter sig som en lige, efterhaanden smallere udløbende Kanal langs med Celleorganet til den forreste Del af Legemet, hvor den udmunder med en tydelig Aabning. I hele Strækningen af dette Rør lige fra Æggestokkens bagerste blinde Ende til Udmundingen af Æggelederen finder man hos det fuldmodne, drægtige Dyr Æg i forskjellig Udviklings Grad, fra mindre rundagtige Celler indtil skarpt begrændsede Æg med Kimblære, og endelig smaa Embryoner i Nærheden af Udmundingsstedet. Ved Overgangen mellem Æggestokken og Æggelederen findes en Blindsæk, som Leuckart anseer for Sædgjemme. Hannen kjendes ved Dyrets ringere Længde, ved en eiendommelig Form af Legemets bagerste Ende, idet den er forsynet med to koniske Fremragninger ved Enden af Anusaabningen, samt ved Beskaffenheden af Kjønsorganerne; disse bestaae af et enkelt temmelig vidt, tyndhindet Rør (Testikel), der ligger paa samme Sted som Æggestokken hos Hunnen, begynder bagtil med en blind Ende og strækker sig fortil til Maveudvidningen; her gaaer den over i en snevrere Kanal (Sædleder), der strax bøier sig om, gaaer tilbage igjen og udmunder i Tarmrøret i

Nærheden af Anusaabningen. Indholdet er, forskjelligt fra Æggestokkens, en temmelig klar, kornet Substans, der ved stærk Forstørrelse viser sig som utallige smaa, blege Celler, med en temmelig stor Kjerne (Sædlegemer).

Leuckarts og Virchows Forsøg bestode nu i at fodre forskjellige Dyr, Hunde, Svin, Mus, Kaniner og Katte med Muskler af Mennesker eller Dyr, som indeholdt Trichiner, og ved derefter til forskjellig Tid, fra enkelte Dage til et Par Maaneder efter Fodringen at undersøge det døde eller dræbte Dyrs Indvolde og Muskler, at forfølge Trichinernes Udvikling, Vandring og Forandringer i Legemet, samt iagttage deres Indvirkning paa Organismen.

I en Hund, som dræbtes 4 Dage efterat den var bleven fodret med Trichina indeholdende Menneskekjød, fandtes Tarmkanalen, især den nederste Halvdel af Tyndtarmen temmelig stærkt injiceret, dens Slimhinde var beklædt med Exsudatlag og besat med Ecchymoser. I det samme Afsnit fandtes endvidere utallige, fritliggende Nematoder, der vare vanskelige at kjende med ubevæbnet Øie, mindre paa Grund af deres Størrelse, der beløb sig til 2—3 Millim. end paa Grund af deres Gjennemsigtighed. Deres ydre Form og indre Organisation var nøiagtig den samme som de i enkelte hosliggende, ufuldstændig fordøiede Kjødrester forefundne Muskeltrichiner frembøde, og som nylig er beskreven; der kunde altsaa ikke være Tvivl om at de hidrørte fra de indgivne Muskeltrichiner. De havde en fuldstændig Kjønsudvikling, og der fandtes Individer baade af Han- og Hunkjøn; der var altsaa ingen Grund til at vente at disse Tarmtrichiner skulde undergaae en videre Forvandling, en Antagelse som bekræftedes ved Undersøgelsen af en anden Hund, der dræbtes 7 Dage efter Fodring med trichinaholdigt Kjød. Hos denne fandtes nemlig foruden lignende Forandringer i Tarm-

slimhinden ligeledes en Mængde Trichiner i Tarmkanalen, ganske af samme Udseende som de forrige, kun med den Forskjel at Æggene i Æggelederen for en stor Del vare forvandlede til Embryoner. Der havde altsaa fundet Befrugtning Sted, og Udviklingen af Æggene til Embryoner kunde tydelig efterspores: først antager Blommen efter fuldendt Kløftningsproces en anden Form, bliver langagtig, krummer sig fra Midten og ruller sig under vedvarende Væxt i Længden nøgleformig sammen; der dannes saaledes en lille traadformig Orm, i hvilken man endnu ikke kan opdage nogen indvendig Organisation, men vel Antydninger dertil. Saadanne Embryoner laae i Æggelederne og Trichina er altsaa vivipare. I en tredie Hund, der dræbtes 12 Dage efter Fodringen, fandtes Trichiner ganske af samme Form og Udvikling, men i ringere Mængde og udelukkende i Tyktarmen. Det fremgaaer af disse Forsøg, at Tarmtrichinerne opnaae en fuldstændig Kjønsmodenhed og derfor ikke kunne tænkes at undergaae nogen videre Metamorphose. Trichina spiralis fra Musklerne udvikler sig altsaa i Tarmkanalen hverken til en Tricocephalus eller til en Filaria, men til en selvstændig Nematode.

Det er allerede ovenfor omtalt, at Herbst havde fremkaldt Muskeltrichiner hos Dyr ved at indgive dem trichinaholdigt Kjød. Lignende Forsøg ere gjentagne af Leuckart med samme Resultat: hos et Svin viste sig 5 Uger efter Fodringen Spor af en udbredt Peritonitis, og i Bugvæggens, Brystkassens og Halsens Muskler fandtes Trichiner i Mængde, dog ikke saa udviklede som de menneskelige; de vare desuden fritliggende, tilsyneladende i Rum mellem Muskelfibrene, uden den bekjendte Kalkskal. Naar det altsaa efter disse Undersøgelser maatte antages at Tarmtrichinernes Yngel direkte forvandler sig til Muskeltrichiner, saa blev det

af stor Vigtighed at afgjøre, ad hvilken Vei Parasiterne vare komne fra Tarmkanalen til Musklerne. Det lykkedes Leuckart og Virhhow at eftervise dette ved Forsøg paa Kaniner. 7—9 Dage efter at 2 af disse Dyr vare fodrede med Muskeltrichiner, døde de, og der viste sig da de sædvanlige Forandringer i Tarmkanalen samt en stærk Injektion og Betændelse i den tilsvarende Peritonæalbeklædning; foruden talrige Tarmtrichiner med Embryoner i Æggelederen, fandtes saavel paa Overfladen af Bughinden som i det subperitonæale Bindevæv samt i Brysthulheden fritliggende Embryoner af samme Form og Størrelse, som de ovenfor beskrevne Embryoner i Tarmtrichinernes Æggeleder; paa nogle iagttoges Slangebevægelser eller Sidebevægelser med den ene Ende af Legemet. I de samme Kaniner lykkedes det endelig at opdage Trichina-Embryoner paa enkelte Muskelfibre fra Diaphragma og Interkostalmusklerne. Efter dette Fund kan der ikke være Tvivl om at Tarmtrichinerne afsætte deres Yngel i Moderdyrets Tarmkanal, og at denne derfra udbreder sig videre i Legemet ved at gjennembore Tarmvæggen og Bughinden og saaledes finde Vei til Musklerne. Udbredelsen skeer altsaa ikke, som Herbst antog, gjennem Blodkarrene; de peritonitiske Phænomener, hvoraf de til Forsøgene anvendte Dyr døde, maae altsaa tilskrives den ved disse vandrende Parasiter foraarsagede Irritation.

Fortsatte Undersøgelser paa Kaniner, der dræbtes 17—21 Dage efter Fodringen, bekræftede disse Erfaringer om Trichinernes Vandringsmaade og viste tillige, at Vandringen skeer successivt saalænge der findes drægtige Trichiner i Tarmkanalen; der fandtes nemlig i Bug-, Bryst- og Bækkenmusklerne Trichiner paa forskjellige Udviklingstrin, fra smaa, lige Embryoner indtil større, krummede Parasiter, der

ganske lignede Muskeltrichiner. Desuden saaes smaa frie Trichiner forholdsmæssig hyppigt i det intermuskulære Bindevæv, og det synes derfor rimeligt at deres senere Vandringer og Udbredelse skeer gjennem dette Bindevæv. Efter de hidtil gjorte Erfaringer synes ogsaa de Muskler, der ere rigeligst forsynede med Bindevæv, samt de der ligge nærmest ved Underlivshulen, at være mest hjemsøgte af Trichina spiralis. Mulig turde Hjertets Immunitet for denne Parasit, uagtet dets Muskelfibre høre til de tverstribede, beroe paa dets Mangel paa løst Bindevæv; forresten er denne Immunitet ikke fuldstændig, eftersom Leuckart flere Gange har seet rigtignok kun ganske enkelte unge Trichiner paa Hjertet. — I Musklerne trænger Parasiten ind i Primitivbundterne; disse findes derefter meget snart destruerede i deres hele Længde paa Sarkolemet nær, og den fibrillære Substans er forvandlet til en fint kornet Masse, i hvilken kun de tidligere Muskelkjerner kunne kjendes. I denne Masse dannes et Rum for Parasiten, hvis Udvikling efterhaanden gaaer frem, saa at dens Organer endelig blive kjendelige. Omsider danner der sig en Kapsel omkring den ved en Fortykkelse af det omgivende Sarkolem; den haarde Skal, der omgiver de ældre Muskeltrichiner, opstaaer senere, som det synes, ved en Forhærdelse og Forkalkning af det peripheriske Lag af Cystens kornede Indhold; den lader sig idetmindste fuldstændig udskille af Sarkolema-Sækken. Encysteringen var kommet istand omtrent 6 Uger efter Embryonernes Indvandring i Musklerne, Kalkdannelsen skeer først efter flere Maaneders Forløb; begge Processer ere Helbredelsesmidler, idet den indkapslede Parasit derved bliver uskadelig for Organismen, ofte findes død eller destrueret og ukjendelig og i saadan Tilstand sandsynligvis kan bæres i mange Aar.

Det er ikke at vente at Tilstedeværelsen af en utallig Mængde Tarmtrichiner, og Vandringen og Opholdet af disse Parasiter i Legemet skulde være uden Indflydelse paa Sundheden. Erfaringerne ved de nævnte, temmelig talrige Forsøg vise ogsaa at ingen af de Dyr, som underkastedes Forsøgene, bleve fuldkommen raske; Symptomer paa Indigestion og Tarmlidelse vare idetmindste tilstede hos dem alle, men hos de fleste indtraadte langt farligere Tilfælde: ikke mindre end 7 af de med trichinaholdigt Kjød fodrede 9 Kaniner døde som Følge af den ved Parasiterne foraarsagede Sygdom, og af de øvrige til Forsøg benyttede Dyr gik omtrent Halvdelen til Grunde. Det omtalte med Tarmtrichiner fodrede Svin blev Dagen efter angrebet af Koliksmerter, Appetitløshed og derefter en høi Grad af Mathed, saa at det ikke kunde holde sig paa Benene. Da Sygdomstilfældene efter omtrent 8 Dages Varighed aftoge, saaledes at Dyret igjen aad med Appetit, bemærkedes en eiendommelig Usikkerhed i dets Bevægelser, fornemmelig ved Brugen af Baglemmerne, der i de følgende Dage efterhaanden tiltog og paa den 19de Dag efter Fodringen gik over i en næsten fuldstændig Lamhed, især af Baglemmerne: Dyret kunde ikke gaae, og naar det reistes op, faldt det ved det første Skridt igjen til Jorden. Den 24de Dag var det aldeles ikke istand til at bevæge sig, Yderlemmerne vare kolde og syntes at smerte ved passiv Bevægelse, Exkrementerne syntes at afgaae uvilkaarlig, Stemmen blev kraftløs og hæs; dog vedvarede Ædelysten. Denne betænkelige Tilstand bedrede sig dog saavidt at Dyret begyndte at kunne gaae nogle Skridt, da det for Forsøgets Skyld blev dræbt. — Hos de Dyr, der døde ved Forsøgene, indtraf Døden til forskjellig Tid og paa et forskjelligt Stadium af den pathologiske Proces, snart lige i Begyndelsen under fremtrædende Lidelse af Tarmkanalen, snart længere hen

ved Embryonernes første Vandringer, under Symptomer paa Peritonitis, snart endnu senere naar allerede de første Muskeltrichiner maatte antages at have naaet deres fulde Udvikling. At foruden den exsudative, kroupøse Tarmlidelse samt Irritationen af Bughinden, ogsaa Affektionen af Musklerne spiller en Rolle ved den sidste Dødsmaade, synes den nysanførte Iagttagelse af Svinet at tyde paa.

Herved maa det iøvrigt ikke lades ude af Betragtning, at Trichina-Sygdommen frembyder betydelige Uligheder, thi saavel efter de enkelte Arter af Dyr — Modtageligheden for Trichinainfektion viser sig at være udbredt til meget forskjellige Dyreklasser, og Rovdyrene synes mindre at angribes af farlige Tilfælde — som især efter Mængden af de indbragte Snyltedyr, i hvilken sidste Henseende Sygdommens Intensitet staaer i lige Forhold til Mængden af de indførte og vandrende Parasiter. Hvor der kun anvendes ringe Masser af trichinaholdigt Kjød til Forsøgene, synes Sundheden ikke at paavirkes betydeligt.

Hos Mennesket har man efter de første Iagttagelser antaget at disse Parasiter vare sjeldne, men denne Anskuelse turde efter de sidste Aars Erfaringer neppe være rigtig og kun beroe derpaa, at Musklerne ved pathologisk-anatomiske Undersøgelser i Reglen skjænkes saa ringe Opmærksomhed. Virchow paastaaer at Trichina er ligesaa hyppig eller endnu hyppigere end Cysticercus, og Prof. Zenker i Dresden, der har leveret en stor Del af Materialet til disse Forsøg, meddeler, at han blandt 136 Obduktioner har iagttaget 4 Tilfælde af Trichina, og at den kan forekomme saavel i overordentlig stor Mængde som meget spredt og sparsomt, hvilke sidste Tilfælde naturligvis endnu vanskeligere komme til Iagttagelse.

Efter de ovenanførte Erfaringer paa Dyr kan der neppe

være Tvivl om at den tidligere Lære om at Trichinerne høre til de uskadeligste Parasiter, der ikke medføre sygelige Tilfælde ei engang i Musklerne, ikke holder Stik, i det Høieste kun kan gjælde om de indkapslede Trichiner. Men Indkapslingstilstanden, i hvilken man vel næsten altid har truffet Parasiten i de menneskelige Muskler, er, som vi have seet, kun den uskadeliggjorte Rest af Snyltedyret; Tiden for dettes Indvandring, altsaa for den egentlige Infektion, kan ligge lang Tid, endog flere Aar tilbage, og den daværende Sundhedstilstand er ikke bleven oplyst. Indvirkningen af Trichina paa Mennesket har saagodtsom været ganske ubekjendt, indtil for nylig Prof. Zenker har offentliggjort en interessant Iagttagelse*), der unægtelig tyder paa, at Trichina, langtfra at være uskadelig, tvertimod hører til en af de farligste Parasiter hos Mennesket.

Den 20de Januar d. A. indlagdes en 20aarig, tidligere sund Tjenestepige paa Stadshospitalet i Dresden. Hun havde skrantet siden Jul og været sengeliggende siden Nytaar, og Sygdommen var begyndt med stor Mathed, Søvnløshed, Madlede, Forstoppelse, Hede og Tørst. Disse Symptomer vare endnu tilstede ved Indlæggelsen: Feberen var meget heftig, Underlivet udspændt og smertefuldt; men dertil kom nu en paafaldende Affektion af hele Muskelsystemet, yderst heftige Smerter især i Extremiteterne, saa at Patienten jamrede sig baade Dag og Nat, samt Kontrakturer af Knæ- og Albuleddene, der paa Grund af Smerterne umuliggjorte ethvert Udstrækningsforsøg. Senere opstod ødematøs Svulst især af Skinnebenet, dernæst Symptomer paa Pneumoni, under Form af en typhøs Lungeaffektion, og Patienten døde den 27de Januar i en fuldstændig apathisk Tilstand.

Diagnosen var ansat til Typhus, hvorfor Underlivsphænomenerne noget kunde synes at tale. Sektionen frembød imidlertid Intet, der kunde støtte denne Anskuelse, ingen Miltsvulst, ingen typhoid Affektion af Tarmen eller Mesenterialkirtlerne; der var en stærk Hyperæmi af Ileums Slimhinde, en temmelig udbredt Kollaps især af venstre Lunge med indsprængte smaa Infiltrater og en stærk Bronchitis. Derimod fandtes ved Undersøgelse af Armens Muskler, at disse overalt havde en bleg, rødliggraa tildels plettet Farve, og paa det første mikroskopiske Præparat opdagedes strax et Dusin ikke indkapslede, i Muskelvævet fritliggende Trichiner, saavel ligestrakte som sammenrullede i alle Former og udvisende tydelige Livstegn. Ved fortsat Undersøgelse fandtes

*) Virchows Archiv 18de Bd. (1860) 5te og 6te Hefte.

alle Muskler paa lignende Maade saa tæt besatte med Trichiner, at man ved en svag Forstørrelse undertiden kunde have en Snes Orm i et Seefelt. Der kunde ingen Tvivl være om at Parasiterne endnu vare paa Vandring i Muskelvævet, og at man her havde et Tilfælde af ganske nylig Indvandring for sig. Iøvrigt viste der sig en Degeneration af Muskelbundterne, kjendelig ved en usædvanlig Skjørhed og for Mikroskopet ved Mangel af Tverstriber og ved utallige Ridser i Bundterne. Senere hen lykkedes det ogsaa at eftervise Tarmtrichiner i Tarmindholdet: i en Draabe Slim fra Jejunum fandtes ved Mikroskopet en Masse smaa drægtige Nematoder, der paa Grund af deres Lighed med Trichina ikke kunde efterlade nogen Uvished om deres Forhold til Muskeltrichinerne. At Trichina-Indvandringen i dette Tilfælde havde været Aarsag til den heftige Muskellidelse, og at Patienten i Virkeligheden var død af denne Infektion, kan neppe være tvivlsomt.

Ansporet ved dette Obduktionsfund til videre Efterforskning bragte Zenker i Erfaring, at der hos denne Tjenestepiges Herskab faa Dage før hendes Sygdom var bleven slagtet et Svin (den 21de December), og Skinker og Pølser, som vare tilberedte af dette, fandtes nu at indeholde talrige indkapslede Trichiner af den bekjendte Form. Der er da Rimelighed for at Patienten var blevet inficeret af dette Dyr. — Endvidere erfarede han at Slagteren, der mulig efter Sædvane kunde have smagt paa det hakkede og saltede Kjød, ligeledes havde ligget syg i Januar, som det hed, af Gigt med Lamhed i hele Legemet. Dog vilde det vel være for dristigt, med Zenker, ogsaa her at antage en Trichina-Infektion.

Iblandt ældre Forfattere henviser Zenker til en af Wood beskreven Iagttagelse angaaende en ung Mand paa 22 Aar, der var død under heftige rheumatiske Tilfælde, som mulig hørende herhen. Patienten var under Sygdommens Forløb bleven angrebet af Pneumoni med Pericarditis, og efter Døden fandtes foruden Phænomenerne af disse Sygdomme de Owenske Trichiner mellem Bundterne af de store Muskler. Dog er denne Iagttagelse for ufuldstændig til at den kan tillægges større Vægt, men i ethvert Tilfælde er der efter alle disse Opdagelser tilstrækkelig Anledning til at henlede Lægernes Opmærksomhed paa denne Parasit, for at dens, som det synes, langtfra uvæsentlige Betydning i klinisk og ætiologisk Henseende kan blive tilstrækkelig opklaret.

Igjennem Forlæggeren af det af Hr. Dr. Marcus udgivne Hefte: »Hebra's kliniske Foredrag over Hudsygdommene«, Hr. Kancelliraad Høst have vi modtaget følgende Skrivelse:

I Ugeskrift for Læger Nr. 29 (af 23de Juni 1860) findes en Kritik over det af mig oversatte første Hefte af Hebra's kliniske Foredrag over Hudsygdommene.

1) Artiklen indledes med et vidtløftigt Raisonnement om, hvorvidt disse Foredrag ere ægte eller ikke? Hertil skal jeg kun svare, at flere Bøger, saasom Schönleins Therapi, Dupuytren's kliniske Forelæsninger o. dsl kun ere blevne til ved Optegnelser af deres Tilhørere, og hvad Garantien for Hebra's Foredrag specielt angaaer, da ere Mænd, som Udgiverne DD. Kraus og Pichler, tilstrækkeligt bekjendte i den medicinske Litteratur (de ere tillige Redakteurer af la Clinique européenne)*) til at man kunde antage, at de udgav Noget, som Hebra ikke vilde vedkjende sig. Tillige bemærker jeg, at disse Forelæsninger ere begyndte i „Allgemeine Wiener med. Zeitung" 1857, og fortsættes endnu i 1860, uden at Prof. Hebra har gjort Indsigelse imod dem. Der trykkes tvertimod iaar et nyt Oplag af Aargangene 1856—1859, da de ere aldeles udsolgte, hvad der er et med Hensyn til Tidsskrifter næsten enestaaende Faktum, og tilstrækkeligen borger for disses Gediegenhed. Endelig have baade Ugeskriftet (Nr. 26, den 3die December 1859) og Hospitalstidenden (3die Aargang 1860 Nr. 2 og 3) leveret Uddrag af Hebra's Forelæsninger, som tydeligen røbe deres Oprindelse, uden at deres Ægthed er dragen i Tvivl.

2) Der ankes over, at forskjellige Sygdomme ere anførte under samme Hovedgruppe; hertil svarer jeg, at disse kliniske Foredrag ikke ere ordnede efter et System, de skulle jo heller ikke tjene som Haandbog i Læren om Hudsygdommene, men ville blive oversatte i samme Følgerække som i Originalen.

3) Hvad Sprogfeilene angaaer, bemærker jeg, at endel af dem ere Trykfeil, der des lettere kunde indsnige sig, da jeg er fjern fra Stedet, hvor Bogen trykkes, og at jeg med Hensyn til de andre giver det medicinske Publikum den Forsikkring, at der i de følgende Hefter vil blive draget Omsorg for en omhyggeligere Revision.

Nu maa jeg overlade Publikum selv at bedømme, om Bogens Anskaffelse er tilraadelig eller ikke. Den uhildede Læser vil sikkert finde, at han kommer derved i Besiddelse af en praktisk Bog, som han ellers ikke vilde opnaae undtagen ved store Bekostninger, og da det Wiener Tidsskrift ikke er tilgjængeligt for Enhver, vil Samlingen og Oversættelsen for dem, der beskjæftige sig med Dermatologien, sikkert være kjærkommen.

Odense, i September 1860. Dr. Marcus.

E. Skr. Grunden, hvorfor jeg ikke har besvaret Artiklen før, er den, at jeg først blev gjort opmærksom paa den i forrige Uge.

M. J. M.

---

*) Som for længe siden er gaaet ind, efter en kort Existens.

Red.

Vi overlade naturligvis »den uhildede Læser« selv at afgjøre, hvorvidt han af et Hefte, der er behandlet som det foreliggende, og et andet, som trues med en Revision, vil kunne vente at komme »i Besiddelse af en praktisk Bog, som han ellers ikke vilde opnaae, undtagen ved store Bekostninger«. Hvad os angaaer, da er vor Mening: at den foreliggende Samling kun giver et slet og forkert Begreb om Hebras Betydning som Hudpatholog, ikke blevet forandret ved Dr. Marcus paragrapherede Skrivelse, og vi gjentage vor tidligere Indvending, som er blevet ubesvaret: at Dr. Marcus under alle Omstændigheder burde have ventet med sin Oversættelse indtil den af Hebra selv bebudede Fremstilling af Hudens Sygdomme udkommer. Naar Dr. Marcus er eller lader uvidende om at et saadant Løfte foreligger fra Hebra, da gjør han sig skyldig i den samme Ukyndighed ligeoverfor de Forhold, han har indladt sig med, som naar han antager at Hebra's Text til Elfingers Tegninger eller, i Mangel deraf en uordentlig Samling af korte Foredrag, kunne være skikkede til at benyttes af »Studerende«, som ville forskaffe sig Kjendskab til Hudsygdommene. Ikke heller ere vi blevne imponerede ved den Beretning, at Aargangene 1856—1859 af Allg. med. Zeitung ere blevne optrykte, eller ved den Paastand at vi selv tidligere skulle have benyttet samme Kilde; thi dels indeholder denne Journal mange andre kliniske Referater end Hebra's, og dels vil vel neppe nogen »uhildet Læser« tiltræde en saadan Boghandlerlogik, som bedømmer et Arbeides »Gedigenhed« efter dets »Oplag«; og hvad Bebreidelsen mod os selv angaaer, da kunne vi forsikkre Hr. Dr. Marcus om, at den citerede Forelæsning i Ugeskriftet ikke er taget af den omtalte tydske Journal, men nedskrevet under Kliniken netop til det Brug, der er gjort af den. Dette er naturligvis ikke anført for at indrømme, at det ikke skulde være os tilladt i Ugeskriftet at benytte hvilkensomhelst fremmed Journal vi finde passende.

I Ugen fra Tirsd. d. 18de Septbr. til Tirsd. d. 25de Septbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 150 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	14	15	17	3	49
Cholerine	2	10	4	1	17
Mæslinger	»	»	13	»	13
Koldfeber	7	3	1	»	11
Gastrisk Feber	4	5	4	»	13
Typhoid Feber	1	»	»	»	1
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	8	1	9
Rosen	2	8	»	»	10
Influenza	3	4	4	1	12
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	1	1
Skarlagensfeber	»	»	4	»	4
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	»	»	»	»	»
Rødlinger	»	1	8	»	9
	33	46	64	7	150.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastrf.	Rosen.	Inf.
Ny By . . .	15	3	5	4	1	3	4
Gamle By . .	16	9	4	6	5	6	7
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	7	2	»	»	6	»	»
Udenbyes . .	11	3	4	1	1	1	1
	49	17	13	11	13	10	12.

Af de nævnte Koldfebre er 1 Recidiv.

Der nævnes endvidere 3 Tilfælde af rheumatisk Feber, 1 af diphtheritisk Halsbetændelse og 2 af Nældesot. Furunkler anføres som meget hyppige (Müllertz) og et Tilfælde af en karbunkelagtig Furunkel i Ansigtet endte dødeligt ved tiltrædende Phlebitis (Larsen).

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

Roeskilde Kredsforening afholder Kvartalsmøde paa Skydebanen i Kjøbenhavn Onsdagen den 17de Oktober 1860 Kl. 2 præc.

A. Göricke, p. t. Formand.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 13. Oktober. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 19.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Betændelse i Nyrens Slimhinde. Desinfektionsmidler. Bergis Disputats. Dødsfald af epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn i Mai Maaned 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Annonce. Vakance. Udnævnelse.

Om Betændelse i Nyrens Slimhinde.

(Af Prof. Oppolzer. Wiener med. Wochenschrift 35 og 37 — Tillæg 17 og 18.)

Hvor udtømmende den pathologiske Anatomi end har vidst at fremstille de forskjellige Former, Betændelse i Nyrebægeret kan frembyde, har dog vort Kjendskab til denne Sygdomsform i klinisk Henseende været meget mangelfuld indtil den seneste Tid. Grunden hertil maa dels søges i at der ikke existerer nogen særdeles fremtrædende Symptomgruppe for denne Betændelse, og dels i Manglen af de videnskabelige Hjælpemidler, som nu staae til vor Raadighed. Det gik sædvanlig saaledes, at man, især ved den konsekutive og sekundære Pyelitis, først ved Sektionen blev overrasket ved at finde Forandringer i Nyrebækkenet, hvorom man medens Patienten levede ikke havde nogen Formodning. Først efterat Urosemiotiken er blevet mere fuldkommen, er det blevet muligt for Lægen at diagnosticere denne, tidligere

saa lidet agtede og ingenlunde sjeldne Sygdomsform, og underkaste den en rationel Behandling.

Betændelsen i Nyrebækkenet og Nyrebægerne forekommer i forskjellig Grad, fra en simpel Katarrh indtil kroupøs Betændelse. Dog er den sidste Form meget sjelden og næsten aldrig primitiv; vi have kun truffet den ved udbredte kroupøse Betændelser, ved pyæmiske Processer, ved Typhus og især ved Choleratyphoid. Den katarrhalske Betændelse, der simpeltvæk betegnes som Pyelitis, er derimod meget hyppigere. Den optræder enten som konsekutiv Ledsager af de mest forskjellige Nyresygdomme, Nyrebetændelser og Brightsk Nyresygdom, men er da altid af underordnet Betydning, eller ogsaa slutter den sig til Tuberkulose eller Kræft i Nyrerne, hvorved dens Produkt da ofte nærmer sig noget til disse Sygdomsprodukters Beskaffenhed, idet der under Betændelsesprocessen fremskyder paa Slimhinden Tuberkelgranulationer eller Kræftknuder, af samme Udseende som man ofte træffer i Tarmkanalens Slimhinde ved fremskreden Tuberkel- eller Kræftkachexi. Der forekommer imidlertid ikke sjelden Undtagelser herfra, saa at man kan finde Slimhinden sund saavel ved udbredt Tuberkulose som ved Kræft i Nyrerne. Som konsekutiv pleier man ogsaa at opfatte den Form af Pyelitis, hvor Udtømmelsen af Urin er blevet hindret ved fremmede Legemer i en Urinleder eller i Urinrøret eller ved Strikturer i disse Kanaler. Det viser sig imidlertid ved en nærmere Undersøgelse af de Affektioner, som fremkaldes ved Ophobning af Urin i Nyrebækkenet efter Tilstopning af den tilsvarende Urinleder, at Slimhinden i Nyrerne langtfra saa let bliver betændt, som Tilfældet er med Urinblærens Slimhinde. Nyrebækkenets Slimhinde viser meget mere i saa Henseende samme Forhold som Galdeblærens, en Analogi, der bliver meget slaaende, naar man

sammenligner Hydrops cystidis felleæ og Hydronephrose, som konsekutive Tilstande efter en og samme Aarsag. Ligesaavel som fra Nyreparenchymet kan den betændelsesagtige Affektion forplantes til Nyrebækkenet fra de øvrige urinledende Organer: Urinrøret og Blæren, og dette saa meget lettere naar Betændelsen i Blæren er betinget af en Stagnation af Urinen, saaledes som det især ofte er Tilfældet ved Prostatahypertrophier hos gamle Folk. Ved udvendig traumatisk Indvirkning har man sjelden seet Betændelse i Nyrebækkenet opstaae, fordi Nyrerne ikke let kunne lide ved saadan Vold, naar de ikke ere abnormt bevægelige; derimod er mechanisk Virkning af Sten, som ere dannede i Nyrebægerne en ikke sjelden Aarsag til en Form af Betændelse, som man har givet Navnet Pyelitis calculosa. Nyrestenene kunne imidlertid ogsaa, ligesom Galdestenene, blive siddende i flere Aar uden at gjøre Skade, medens de ogsaa under iøvrigt ubekjendte Forhold kunne give Anledning til heftig Betændelse, som ofte exacerberes og bliver forbundet med betydelig Blødning, og i sjeldne Tilfælde forekommer endogsaa Nekrotisering af Slimhinden og Perforation af Nyrebækkenet. Pyelitis optræder ofte som Komplikation med almindelige Sygdomme, den forekommer navnlig ikke sjelden med Typhus eller efter Forløbet af denne Sygdom, ligesaa med exanthematiske Sygdomme, især Skarlagensfeber, hvor den især iagttages i Afskalningsperioden; den udvikles ogsaa undertiden under Svangerskabet og Barselsengen, og den forekommer som Pyelitis hæmorrhagica ved Scorbut og ved Morbus maculosus Werlhofii. Endelig maa endnu nævnes de rigtignok kortvarige Former, som skyldes indre Brug af de Midler, der, som bekjendt, virke specifisk irriterende paa det uropoetiske System og i større Doser kunne give Anledning til Betændelser; hertil maa især regnes Tra. canthari-

dum, Ol. juniperi æthereum, Ol. terebinth. og Balsamica. I klinisk Henseende er den Form af Pyelitis især interessant, som ikke blot, saaledes som de allerede omtalte, maa opfattes som et Biphænomen ved en anden Sygdom, men optræder idiopathisk efter ydre, ubekjendte, maaske atmosphæriske Skadeligheder, og giver sig tilkjende ved en for den eiendommelig Symptomgruppe, som hidtil har været temmelig lidet kjendt, hvorfor ogsaa de herhenhørende kliniske Meddelelser have været mangelfulde.

De anatomiske Forandringer ved Pyelitis variere, som allerede omtalt, i forskjellige Grader og frembyde i det Hele taget de almindelige Charakterer for Betændelser i Slimhinder. I de ringere Grader forekommer kun forøget Afsondring af Slim og Afstødning af Epithelierne, som ikke afstødes i normal Tilstand. Ved høiere Grad af Betændelse afsondres tillige Pus paa Overfladen af Slimhinden og de afstødte Epithelialceller blive erstattede ved nye, som igjen afstødes, men dog stedse vedblive at bevare deres oprindelige Charakter. Ved Pyelitis calculosa og scorbutica forekommer et mere hæmorrhagisk Exsudat. I endnu høiere Grader, og især deleshed ved Choleratyphoid og overhovedet ved pyæmiske Processer, iagttages diphtheritisk Afsætning og endog Løsstødning af hele Kroupmembraner. Ved den chroniske Form, som udvikles af en ofte umærkelig forbigaaende, akut Pyelitis, er den purulente Afsondring især overveiende; Slimhinden bliver fortykket og faaer et lividt Udseende, som dels skyldes Pigmentering dels varikøse Vener. Afsondringsprodukterne fra den syge Slimhinde blive som oftest bortskyllede ved den stadig afsondrede Urin og førte udad; men dersom Udtømmelsen af Urinen bliver formindsket eller forhindret, enten ved en obliterende Svulst i Urinlederens Slimhinde eller ved Sten, som

sidde fast, eller derved at der, som Følge af en Pyelitis, er bevirket en Udvidelse af Nyrebægerne med Atrophi af Nyresubstansen, hvorved Mængden af den afsondrede Urin er formindsket til et Minimum, udvikles rask Forandringer i Nyren, som ende med fuldstændig Ødelæggelse af dens Parenchym og Ophør af dens Funktion. Dersom Sekretionen er profus og Tilstopningen er dannet i forholdsvis kort Tid, kan der ved Mængden af den ansamlede Vædske bevirkes en saa betydelig Udvidning af Nyrebægeret, at det kan give Anledning til Perforation med dødelig Peritonitis. Foregaaer Ansamlingen derimod lidt efter lidt, bliver Nyrebækkenet og Nyrebægerne udvidede paa den atrophierende Nyresubstanses Bekostning, indtil det kommer dertil at Nyreparenchymet er aldeles forsvundet og Nyren forandret til en af flere Lokulamenter bestaaende Blære, hvis flydende Indhold derefter bliver absorberet paa Grund af det koncentriske Tryk af den ueftergivelige Albuginea, som derefter skrumper ind omkring de udskilte Kalksalte. At denne Atrophi af Nyren imidlertid ikke alene skyldes Trykket af Urinen, fremgaaer deraf at man ofte ved Sektioner finder en ikke ubetydelig Udvidelse af Nyrebægrene samtidig med fri Passage gjennem Urinlederen, altsaa med Afløb for Urinen. For saadanne Tilfælde synes den Forklaring at være berettiget, at Betændelsesprocessen har forplantet sig fra Nyrebægerne ud i Nyrekanalerne, og at disse derved ere blevne udvidede, saa at deres sammenstødende Vægge ere svundne og flere ere flydte sammen, hvoraf Følgen paa den ene Side er blevet en Formindskelse af Nyreparenchymet og paa den anden Side en Forstørrelse af Nyrebægerne.

Symptomerne paa den Pyelitis, som komplicerer Nyresygdomme, ere sædvanlig meget utydelig udtalte og tillige af underordnet Betydning, i Forhold til Vigtigheden

af den samtidig tilstedeværende Sygdom i Nyreparenchymet. Af større Betydning er fra et klinisk Standpunkt den Form af Pyelitis, som enten opstaaer idiopathisk eller efter Forløbet af andre især almindelige Sygdomsprocesser, saasom Typhus, Scarlatina og Scorbut. Det vigtigste Phænomen er Urinens abnorme Beskaffenhed. I akute Tilfælde er denne sædvanlig, paa Grund af Slimhindens Kapillærkar, blandet med en større eller mindre Mængde Blod, dens Mængde er desuden forøget, Reaktionen er sur, som abnorm Bestanddel findes en ikke betydelig Mængde Æggehvide og i Sedimentet iagttages Nyrebækkenets charakteristiske, tagstenformet over hverandre liggende Epithelialceller. Naar Sygdomsprocessen er blevet chronisk, bliver der i Reglen afsondret Pus fra Overfladen af den syge Slimhinde, og dette kan da eftervises i Urinen ved Kaliprøven eller ved Mikroskopet. Urinens Kvantitet er i dette Tilfælde forskjellig, dog sædvanligvis forøget paa Grund af den Irritation, som Nyrens Parenchym undergaaer ved Betændelser i Nyrebækkenet, undertiden er den saa rigelig, at man let, før man har foretaget Urinanalysen, ledes til at formode at Sygdommen er Diabetes mellitus. Det er høist sandsynligt, at en stor Del af de Tilfælde, som tidligere ere meddelte under Diagnosen Diabetes insipidus, ikke har været andet end chronisk Pyelitis; hermed skal imidlertid ikke være sagt at der ikke gives Tilfælde, hvor Polyuri forekommer uden at der ligger nogen anatomisk Forandring til Grund og hvor Urinen er normal, med Undtagelse af en mindre Grad af Concentration; vi have iagttaget saadanne Tilfælde, men de ere meget sjeldne. Den sure Reaktion af Urinen er et charakteristisk Symptom for Pyelitis, og den findes konstant, tiltrods for den Mængde Pus, hvormed Urinen kan være blandet; denne Reaktion er tillige et vigtigt Tegn, naar det gjælder at skjelne mellem

Pyelitis og Cystitis, ved hvilken Sygdom Urinen altid reagerer alkalisk. Denne forskjellige Reaktion ved disse to Sygdomme afhænger ikke af forskjellige Egenskaber ved det iblandede Pus, som altid reagerer alkalisk; den sure Reaktion ved Pyelitis er afhængig af en Forøgelse af de normalt tilstedeværende surt reagerende Urinfarvestoffer, medens den stærke alkaliske Reaktion ved Cystitis skyldes Blæreslimen, som hurtig virker dekomponerende paa Urinen.

Mikroskopisk Undersøgelse af Urinsedimentet er af særdeles Vigtighed med Hensyn til Diagnosen af Pyelitis. Overalt hvor de charakteristiske tagstensformet over hverandre liggende Epithelialceller fra Nyrebækkenet i længere Tid forekomme i Urinen, kan man antage Sygdommen for Pyelitis, naar der iøvrigt findes andre Symptomer paa Betændelse i det uropoetiske System; foruden dette mikroskopiske Fund har man intet sikkert Symptom paa Pyelitis, hvoraf man med Bestemthed kan stille Diagnosen.

De subjektive Symptomer paa Pyelitis ere forskjellige efter Sygdommens Form og Forløb. I akute Tilfælde, naar Sygdommen tydeligt er opstaaet efter ydre skadelig Indvirkning, efter Forkjølelse, efter Nydelsen af skarpe Diuretica o. s. v., iagttages mere eller mindre stærke Febersymptomer og Smerte i Lænderegionen, undertiden spontan, hyppigere efter Tryk. Naar Slimhinden i begge Nyrebækkener og Nyrebægre er angrebet og Sygdomsprocessen ogsaa strækker sig ud i Pyramidernes Urinkanaler, kan der følge en dødelig Uræmi, hvilket vistnok er meget sjeldent, men dog er iagttaget. Naar Feberen aftager, ophører ogsaa den mindre konstante Smerte i Lænderegionen, som ofte tildels staaer i Forbindelse med Feberen, Blodet forsvinder af Urinen og Sygdommen gaaer over i Helbredelse, medens Løsning af Epitheliet og Udtømmelse af det med Urinen kan vedblive.

Ofte forekommer hverken Feber eller Hæmaturi, og Sygdommen bliver først opdaget, naar Patienten lægger Mærke til at der er en forøget Urinmængde, plumret Tilstand af Urinen eller et Sediment. I saadanne, mere chronisk forløbende Tilfælde indskrænke de subjektive Symptomer sig til en Følelse af Kulde i Lænderegionen, en kildrende Fornemmelse i Urinrørets Aabning, hyppigere Trang til at udtømme Urin og forøget Tørst. Specielt med Hensyn til Indikationerne for Behandlingen maa fremhæves den Form af Pyelitis, som, uden at staae i noget Ferhold til Scorbut, er ledsaget af hyppige Blødninger, og derfor er blevet benævnt Pyelitis hæmorrhagica. Aarsagen til disse hyppige Blødninger er ubekjendt, de forekomme ikke blot hos kachektiske, men ogsaa hos robuste Individer; den individuelle Disposition synes her at spille den samme Rolle som ved Affektioner af andre Slimhinder f. Ex. Bronchiernes, hvor man hos mange Individer seer at Hyperæmier give Anledning til Katarrh, medens de hos Andre strax bevirke Hæmoptyse.

Prognosen for Pyelitis er dels afhængig af hvad der ligger til Grund derfor, dels af hvilke Forandringer der allerede er udviklet i Slimhinden. Dersom Pyelitis kun optræder som Komplikation af en anden Nyresygdom, bliver Prognosen afhængig af denne. Pyelitis ved Scarlatina falder i Reglen sammen med Afskalningsperioden og ender sædvanlig med Helbredelse efter kort Tids Forløb. Mindre heldig forløber den ved Typhus, især naar den ikke optræder under men efter denne Sygdom; ved Scorbut og Morbus maculosus Werlhofii maa Prognosen rettes efter disse Sygdomme. Ved Pyelitis calculosa er Prognosen ikke god før alle Sten ere fjernede fra Nyrebækkenet og Nyrebægerne.

Ved Behandlingen af Pyelitis maa man især rette sig efter Aarsagsmomenterne og de komplicerende Sympto-

mer. Ved akute Tilfælde med Feber maa foreskrives stræng Ro, ordnet Diæt og Ophold i jevn Temperatur, og Hudens Transpiration maa befordres ved varm Tildækning og lunkne, slimede Drikke; dersom Smerterne i Lænderegionen ere heftige, kunne de lindres ved Igler. Naar Feberen ikke er betydelig, er det hensigtsmæssigt at lade Patienten tage et varmt Bad i Nærheden af Sengen.

Ved chronisk Pyelitis med overveiende Pussekretion er der Indikation for Anvendelsen af de Midler, som ifølge Erfaringen formindsker Sekretionen fra Nyrernes Slimhinde. Der gives en stor Mængde saadanne Midler, men Valget mellem dem er ingenlunde let, da man i Reglen ikke forud kan bestemme, hvilket der vil være det mest virksomme i det specielle Tilfælde. Herhen høre de urophane Adstringentia, især Tannin (Rc. Tannini puri gr. vj, pulv. sach. albi ʒ½ m. div. in dos. vj. Et Pulver Morgen og Aften) og Alun (Rc. Alum. crudi ℈j, sangv. draconis gr. vj mfp. div. in dos. vj. Et Pulver Morgen og Aften); Acet. plumbi og Sulph. ferri virke mindre sikkert, derimod gjør Ferrum sesquichloratum ofte god Nytte, især ved Pyelitis hæmorrhagica (Rc. Liqu. ferri sesquichlorati ʒ½, aqv. destill. ℥jv mds. En Theskefuld hver anden Time i et Glas Sukkervand); Extract. ratanhiæ og Decoct. lign. campech. ere mindre virksomme, men kunne dog benyttes forsøgsvis, naar de andre Adstringentia have været uden Virkning. Aqua calcis, et af de ældste Midler mod denne Sygdom, har i flere Tilfælde viist god Virkning. I torpide Former af Pyelitis med fuldkommen Mangel paa Irritationsphænomener yde balsamiske Midler god Tjeneste; dette er især Tilfældet med Peru- og Canadabalsam (5 Draaber i Gelatinakapsler), mindre med Ol. terebinth. rectif. Af Mineralsyrerne virker Kulsyren ligesaa heldig her som ved Katarrh i andre Slimhin-

der; det hensigtsmæssigste er at give Gleshübler eller Preblauer Vand. Lunkne Bade ere ogsaa meget nyttige, og, naar det lader sig udføre, Brug af Badene ved Carlsbad, Baden ved Wien, Vichy eller Ems.

Revision af Desinfektionsmidlerne med Hensyn til deres therapeutiske Anvendelse.

(Af et Foredrag af Dr. Küchenmeister i Verein für Natur und Heilkunde i Dresden. Deutsche Klinik Nr. 13. 1860.)

I første Række staae de Infektionsmidler, som ved deres Pulverform dæmpe den gjennemtrængende Lugt. Det simpleste af disse Midler er det af Desmartis anbefalede sandholdige Dynd, som findes paa Kanten af forskjellige Bække; endvidere det af Velpeau til Paastrøning paa Brandflader anvendte Bismuth. nitric., i hvis Sted ogsaa kan benyttes Meel. Imidlertid blive de fleste pulverformige Desinfektionsmidler ogsaa forbundne med andre Bestanddele, der vælges efter forskjellige Anskuelser om Destruktionen af ilde Lugt. Saaledes lader Bourdet vegetabilsk Tjære blande med pulveriseret Mergel; Billard anbefaler 1 Del chlorsurt Kali og 9 Dele Lerjord eller andet absorberende Pulver, med Undtagelse af Irispulver; Renault blander Lerjord med Bitumen. Endelig maa ogsaa hertil regnes det Demeaux-Corne'ske Desinfektionsmiddel, som bestaaer af 100 Dele Gipspulver og 1—3 Dele Coaltar (et Stenkultjæreprodukt).

I anden Række kan stilles de Midler, hvis Virksomhed bestaaer i at bevirke en Koagulation af den Bund eller Grund, hvorfra de lugtende Substanser udvikles. Herhen hører det

af Terreil anbefalede Jernchlorur (1 Del til 4 Dele Vand), saavelsom ogsaa forskjellige alkoholiske Substanser, saasom Jodtinktur og Tra thujae, som stærkt er anbefalet af Hoppe mod ilde Lugt fra Næsen.

I tredie Række kan stilles det i mange Henseender saa vigtige Glycerin, som først af Demarquai er blevet anbefalet som Desinfektionsmiddel. Det virker ved at afdrage Vand og hindre Adgang af Luften og Indvirkning af Iften paa de suppurerende Flader.

Efter denne Revision udtaler Küchenmeister sig især fordelagtigt om Spirol (den virksomme Bestanddel i Coaltar), og han bekræfter den af Calvert først offentliggjorte Iagttagelse om dette Middels Evne til at ødelægge Parasiter. Han foreslaaer at blande det alene med Glycerin, naar man vil benytte det i dybe suppurerende Huler, f. Ex. i Næsen, Øregangen, Rectum, Fistelgange; men derimod at tilsætte baade Glycerin og et absorberende Pulver, naar det skal anvendes paa ydre, ildelugtende Saar.

Doktordisputats. Mandagen den 8de Oktober forsvarede Hr. Cand. med. & chir., Reservelæge R. Bergh sin Doktordisputats: »Bidrag til Kundskab om Gonorrhe hos Mandfolk«. Af Fakultetet opponerede dHrr. Professor Buntzen og Etatsraad Otto; af Auditoriet Hr. Etatsraad Eschricht.

Disputatsen er væsentlig et Referat af de Erfaringer Hr. Bergh har indsamlet i den anførte Retning i nogle Aar, hvori han har været Reservelæge paa Almindeligt Hospital. Af det ikke ubetydelige Materiale, som er benyttet, er en Del bearbeidet med særdeles Omhyggelighed, medens andre Dele kun ere blevne kort refererede. Denne Uensartethed

med Hensyn til Behandlingen kan vistnok tildels forklares af Materialets Baskaffenhed, men dog ikke alene; det er f. Ex. vanskeligt at indsee hvorfor Orchitis er behandlet med stor Interesse, medens Strikturerne og Prostatahypertrophierne kun ere nævnte i Forbigaaende. Den anførte Grund at disse sidste Affektioner »sædvanligvis falde ind under Chirurgiens Omraade« har ingen Betydning, fordi det samme med lige saa stor Ret kan siges om Orchitis, og desuden er Forfatterens Materiale væsentlig samlet i en chirurgisk Service, hvor Strikturer forholdsvis ere ligesaa stærkt repræsenterede som Orchitis o. s. v.

Forfatteren fastholder strengt Forskjellen mellem Dryppert og Syphilis; og inddeler Drypperten i en virulent og en ikke virulent. Med Hensyn til den sidste indrømmes at der mangler diagnostiske Skjelnemærker mellem den og den virulente Gonorrhe, og de Sygehistorier Forfatteren af sin »Privatjournal« anfører som Bevis for dens Existens ere kun lidet overbevisende i saa Henseende, og vinde ikke i Betydning ved de tilføiede Citater af Juvenal, Polak og andre Forfattere.

Den egentlige (virulente) Dryppert er behandlet i 3 Afsnit: 1) Urethralgonorrhoen, 2) Balano-præputial Gonorrhoen; 3) Kondylomer. Under første Afsnit skjelnes mellem Blennorrhagierne og Blennorrhoerne, og de første inddeles i: mucosa, submucosa (med Abscesser), generalis, Balanurethritis og Membran-Prostat-Urethritis. Som »Komplikationer« nævnes: Balanorrhoe, Phimosis og Paraphimosis, akut Prostatitis, Orchi tis, lymphatiske Kirtelsvulster, gonorrhoisk Rheumatisme, rheumatisk-gonorrhoisk Ophtalmi; og som »Følgesygdomme«: Urethralstrikturer, Prostatahypertrophier.

Til dette Bogens Hovedafsnit er føiet et Appendix, tituleret »Henviisninger og Anmærkninger«. Begyndelsen

heraf har ganske Charakteren af en Fortale, idet Forfatteren deri opstiller et Par almindelige Sætninger, som formentlig bør indskærpes Læseren, nemlig at der, ifølge den vedtagne Form for videnskabelige Arbeider, nødvendigvis har gaaet og gaaer meget Uvæsen i Svang med at anføre Citater af Forfattere, og at den medicinske Videnskabelighed ikke kan haabe Redning i saa Henseende før »en alvorlig reformatorisk Bestræbelse mod denne Form har skaffet sig Gjennembrud paa Zoologiens og Botanikens Gebet«. Disse almindelige Sætninger ere imidlertid langtfra at være almindelige Sandheder. Dr. Steenberg har nylig viist os at en Disputats kan være god uden at være overlæsset med Citater, og Mangel paa saadan Ostentation kan ikke gjøre Arbeider af Louis, Walshe, Christensen, Fenger o. s. v. uvidenskabelige. Desuden taber denne Udtalelse al Betydning derved at der i Dr. Berghs Arbeide ikke blot findes en rig Samling Citater under Texten, men desuden i samme er henviist til ikke mindre end 314, som indeholdes i Anmærkningerne. Med ikke mere Berettigelse er Sætningen om en Reform i Zoologien og Botaniken opstillet, ikke blot fordi Botaniken og Zoologien ikke staae i nærmere Forhold til Medicinen end Mathematiken, Chemien, Physiken, Psychologien, Geographien o. s. v. gjøre det, men især fordi Methoden i denne Afhandling, hvortil Bemærkningen er knyttet, ikke i nogen Henseende er væsentlig forskjellig fra den, som sædvanlig benyttes og er vel bekjendt. Et klinisk Materiale er samlet, bearbeidet og fremstillet for Læseren i en anskuelig Form. Den eneste Forskjel vi kunne opdage paa Dr. Berghs Methode og andre medicinske Forfatteres, som have behandlet et klinisk Materiale, er at medens de Andre pleie at anskueliggjøre Sagen for Læseren ved Sygehistorier, er Dr. Bergh ikke langtfra at gjøre »tabula rasa«

paa ham ved en overvældende og paa en ubehændig Maade anbragt Masse af Citater.

I Mai Maaned 1860 har Dødsfaldenes Antal i Kjøenhavn været 401.

Af disse vare 74 af epidemiske Sygdomme, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 4—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Diarrhe	»	»	»	4	4
Mæslinger	»	»	»	1	1
Gastrisk Feber . .	1	»	»	»	1
Typhoid Feber . .	4	»	»	»	4
Kighoste	»	»	1	6	7
Rosen	»	»	1	4	5
Hjernebetændelse .	2	1	4	6	13
Skarlagensfeber . .	»	»	7.	1	8
Kopper	5	5	5	9	24
Puerperalfeber . .	»	7	»	»	7
	12	13	18	31	74

Disses Fordeling i de enkelte Uger og Kvarterer har været følgende:

Ugen fra 1ste til 8de Mai.

	Diarrhe.	Mæslinger.	Gastriskfeb.	Typhoidfeb.	Kighoste.	Rosen.	Hjernebet.	Skarlagensf.	Kopper.	Puerperalf.
Ny By . . .	»	»	»	»	»	2	2	»	»	»
Gamle By . .	»	»	1	»	»	»	2	»	3	2
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	1	»	1	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»
	»	»	1	»	1	2	5	»	4	2

Ugen fra 8de til 16de Mai.

Ny By . . .	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»
Gamle By . .	»	1	»	»	1	1	1	»	3	1
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	2	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	1	»	»	»	1	1	1	1	4	»
	2	1	»	2	2	2	2	2	7	1

Ugen fra 16de til 24de Mai.

	Diarrhe.	Mæslinger.	Gastriskfeb.	Typhoidfeb.	Kighoste.	Rosen.	Hjernebet.	Skarl gensf.	Kopper.	Puerperalf.
Ny By . . .	1	»	»	»	1	»	1	1	1	»
Gamle By . .	»	»	»	»	»	1	2	2	4	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»
	1	»	»	»	2	1	3	3	5	»

Ugen fra 24de til 31te Mai.

Ny By . . .	»	»	»	»	»	»	1	1	2	2
Gamle By . .	1	»	»	1	2	»	»	1	4	1
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	1	»	»	1	»	2	»
	1	»	»	2	2	»	3	3	8	4

I Ugen fra Tirsd. d. 25de Septbr. til Tirsd. d. 2den Oktbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 167 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	15	21	10	»	46
Cholerine	3	5	8	1	17
Mæslinger	»	»	19	»	19
Koldfeber	3	5	4	1	13
Gastrisk Feber	4	9	3	»	16
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	4	4	8
Rosen	2	1	2	»	5
Influenza	9	11	6	»	26
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	1	1
Skarlagensfeber	1	2	3	»	6
Strubehoste	»	»	3	»	3
Kopper	»	»	1	»	1
Rødlinger	1	»	5	»	6
	38	54	68	7	167.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastrf.	Infl.
Ny By . . .	11	3	1	3	»	»
Gamle By . .	18	13	10	3	5	16
Nyboder . . .	»	»	2	»	2	3
Christianshavn .	9	1	1	»	3	4
Udenbyes . .	8	»	5	7	6	3
	46	17	19	13	16	26.

Af de nævnte Koldfebre er 1 Recidiv.

Desuden ere anmeldte 1 Tilfælde af Barselfeber, 5 af Zona, 3 af Nældefeber og 1 af rheumatisk Feber. Furunkler anføres som hyppigt forekommende (Müllertz).

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

Roeskilde Kredsforening afholder Kvartalsmøde paa Skydebanen i Kjøbenhavn Onsdagen den 17de Oktober 1860 Kl. 2 præc.

A. Göricke, p. t. Formand.

Annonce. Ved Sygehjemmet bliver til 1ste Januar 1861 Pladsen som Læge ved Stiftelsen ledig. Gagen er 300 Rd. aarlig, Bolig af 2 Værelser, Lys og Brændsel. De, der ønske denne Plads, ville behage at indsende deres Begjæringer desangaaende inden den 15de November til Bestyrelsens Formand Etatsraad Stæger.

Kjøbenhavn den 1ste Oktober 1860.

Vakance. Distriktslæge-Embedet paa Anholt, hvorom Ansøgninger indgives til Sundhedskollegiet inden 3 Uger regnet fra 4de Oktober. Gage 300 Rd. af Statskassen, 100 Rd. af Amtsraadet for Randers Amt, 50 Rd. af Sogneforstanderskabet paa Anholt og 50 Rd. af Øens nuværende Eier.

Udnævnelse. Praktis. Læge i Assens N. Th. M. G. St. Wolters er under 4de Oktober udnævnt til Distriktslæge i Tarm i Ringkjøbing Amt.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 20. Oktober. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 20.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om den progressive Paralyse hos Afsindige. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Udnævnelse.

Om den progressive Paralyse hos Afsindige.

(Efter Dr. William Wood i the brit. and for. med. chir. review. Juli 1860.)

Øiemedet med efterstaaende Afhandling er at fremstille et charakteristisk Billede af ovennævnte Sygdom, der hører til dem, ved hvilke den menneskelige Natur viser sig i en høist sørgelig Skikkelse, og hvor Diagnosen i rette Tid ingenlunde er let, men dog af største Vigtighed, saavel for at forebygge Sygdommens Følger for Patienten selv og hans Omgivelser, som af Hensyn til dens endelige Udfald.

Skjøndt Paralyse i Almindelighed er et saa bestemt og leinefaldende Phænomen, at der ikke kan være nogen Tvivl om dens Tilstedeværelse i det konkrete Tilfælde, saa gjælder dette ikke om den progressive Paralyse hos Afsindige, der frembyder en ganske eiendommelig Charakter, forskjellig fra de sædvanlige Former af Paralyse. Det hører ingenlunde til Sjeldenhederne at en Læge gjør Indsigelse mod den formentlige Uret, der begaaes mod en Patient, naar

Optagelsen i et Hospital for helbredelige Afsindige nægtes ham paa Grund af Tilstedeværelsen af denne særegne Form af Paralyse, uagtet han, efter hans Læges Mening, aldrig har frembudt noget Symptom af Paralyse og har havt den fulde Brug af alle sine Lemmer. Sagen er den, at de forskjellige Grader af Paralyse, der forekomme hos Afsindige, ere eiendommelige for dem og, selv i et fremrykket Stadium, saa forskjellige fra Hemiplegi, Paraplegi og deslige, at det ikke kan overraske at de stundom oversees af Læger, hvis Erfaring ikke naaer indenfor et Asyls Mure, hvor Tilstanden desværre er altfor vel kjendt for den, som engang har henvendt Opmærksomheden derpaa. Imidlertid kunne dog de tidligere Stadier af Sygdommen miskjendes selv af et øvet Øie; det er ganske vist at der gives en Periode i Udviklingen af de fleste saadanne Tilfælde, da Symptomerne alene kunne vække Mistanke men ikke retfærdiggjøre en afgjørende Dom om Tilfældets Natur. Førend noget bestemt paralytisk Symptom har aabenbaret sig, er der visse Antydninger af den sig nærmende Forstyrrelse, der vedvare indtil Sygdommens bestemte Optræden, men som kunne aftage for maaske at vende tilbage med foøget Styrke, undertiden endog ganske ophøre. Saaledes kan det skee, at der først opstaaer nogen Mistanke om Patientens mentelle Tilstand, naar Sygdommen allerede er skredet noget frem; ved et Tilbageblik paa Fortiden ville hans Omgivelser da kunne erindre sig forskjellige Tegn paa Forandringer i hans Sindsstemning og Adfærd, saasom Mangel paa Hukommelse, usædvanlig Opførsel, Tilsidesættelse af sædvanlig Klogskab o. s. v.; paa Grund af en eller anden betænkelig Uforsigtighed eller Glemsomhed antager Mistanken snart en bestemtere Form, og efterhaanden opstaaer den Overbevisning hos dem, at hans mentelle Evner have undergaaet en betænkelig Foran-

dring. Almindeligvis er det først under disse Omstændigheder at der søges Lægehjælp. Meget ofte besidder Familiens sædvanlige Læge ikke nogen Erfaring i denne eiendommelig Art af Sygdomme og forfeiler saaledes Diagnosen af det første Stadium i en Sygdom, som han maaske aldrig har seet; Følgen heraf bliver, at naar en Læge af Faget raadspørges, har Sygdommen ofte gjort ubeldige Fremskridt, og der er lidet eller intet Haab om at der kan ydes en virksom Hjælp. Ved nu at efterspore Tilfældets Oprindelse, vil man i Almindelighed finde, at der, stundom forholdsvis længere Tid tilbage, har indvirket deprimerende eller svækkende Potenser; Bekymring, voldsom og pludselig Sindsbevægelse, Udsvævelser af forskjellig Art, Læsioner af Hovedet eller arvelig Disposition kunne hver for sig eller i Forening have været medvirkende til at fremkalde den omhandlede Tilstand. Indtil den Tid da Lægehjælp først søgtes, kan Patienten have bibeholdt sit sædvanlige friske Udseende, endnu have varetaget sine sædvanlige Beskjæftigelser, kun nu og da have røbet nogen Mangel i sin sædvanlige Legemskraft eller Forretningsdygtighed; alle legemlige Funktioner kunne foregaae normalt, og Familien kan ligesom han selv være uvidende om at en dødelig Sygdom ubemærket har gjort Fremskridt hos ham. Et af de første Symptomer paa den sig nærmende progressive Paralyse er en usædvanlig irritabel Sindsstemning, hvorefter følger Tvivlraadighed, Svækkelse i Hukommelsen, Forvirring i Forestillingerne, Uformuenhed til at slutte rigtig, Fremfusenhed i Handling, hvorhos han dog let lader sig aflede i en anden Retning, saavel til det Gode som til det Onde, idet han ikke er istand til selv at bedømme Hensigten dermed. Under disse Omstændigheder bliver han let et Bytte for uredelige Personers Planer; han vil tjene Penge, udsteder Ordrer og ind-

lader sig paa uoverlagte Handelsspekulationer, og saaledes kan det skee, at en Formue er ødelagt og en Familie bragt i Armod, førend der er opstaaet nogen Mistanke om at en Mand, som efter Familiens Mening havde bestyret sine Forretninger med sædvanlig Klogskab og Besindighed, i Virkeligheden havde indgaaet uholdbare Forpligtelser, hvorpaa han aabenbart havde indladt sig uden noget rigtigt Begreb om hans Handlingers Følger.

Indtil dette Tidspunkt vil Patienten sandsynligvis ikke forsøge at forsvare sine uforstandige Handlinger, men stiltiende vedgaae at dette er ham umuligt. Men efterhaanden som Sygdommen skrider frem og de overdrevne Forestillinger blive til bestemte Illusioner om virkelig Besiddelse af eller Udsigt til overordentlige Rigdomme, forsøger han at retfærdiggjøre sig; møder han da nogen Modsigelse, bliver han stundom fortørnet og ophidset i den Grad at hans Mangel paa Dømmekraft bliver mere iøinefaldende. Ude af Stand til at see Tingene i deres rette Lys kan han ikke begribe, hvorledes der kan reise sig nogen Modstand mod hans Udsigter og Planer; naar hans Slægtninge vægre sig ved at befordre Forslag af saa overordentlig Vigtighed som de der nu sysselsætte hans Sind, betragter han det som et uretmæssigt Indgreb i hans Rettigheder og er tilbøielig til at tillægge dem uværdige og egennyttige Bevæggrunde, hvis han ikke falder paa at beklage hvad han betragter som deres blinde Gjenstridighed. Undertiden vil Patienten plage sine Omgivelser med Underholdning om disse Gjenstande; til andre Tider iagttager han en betydelig Forsigtighed i at udlade sig derom, som om det var et Spørgsmaal, hvorvidt saa vigtig en Underretning med Sikkerhed kunde betroes til Nogen. Undertiden synes der ogsaa at være saamegen Forstand tilbage, at der opstaaer nogen

Tvivl i Patientens egen Sjæl om Sandsynligheden af at overbevise hans Venner om hans glimrende Udsigter, og naar Sagen kommer paa Bane, kan han blive eller idetmindste synes at blive overbeviist om sin Feiltagelse; men Illusionerne ere for fastgroede til at han saa let slipper dem, og uagtet Alt hvad der er foregaaet, vil han paastaae at hans Dom om hans Stilling er den rette. Med disse forkerte Forestillinger om hans virkelige Stilling følger en større eller mindre Travlhed om Dagen og Søvnløshed om Natten, og uagtet de samme Ideer uafbrudt beskjæftige ham, er han aabenbart ude af Staad til længere at fortsætte en bestemt Tankegang eller nogensomhelst Beskjæftigelse. Forsøg paa at diskutere et Spørgsmaal — selv uden at det dreier sig om en Modstand mod de fremherskende Illusioner — bevirker en Ophidselse, der snart tilintetgjør Dømmekraften, og han taber den oprindelige Gjenstand af Sigte tiltrods for alle Forsøg paa at fæste Opmærksomheden eller bringe den tilbage til Udgangspunktet. Denne Mangel paa Evne til at diskutere eller bedømme en Gjenstand kan være temporær, og Remissionen kan være saa udtalt og langvarig, at der meget let kan blive afgivet en urigtig Mening om Patientens Tilstand, naar han iagttages under et af disse Mellemrum. Det er derfor af største Vigtighed at være forsigtig med Afgivelsen af et Skjøn i saadanne Tilfælde; der udfordres dertil personlig Iagttagelse af Patientens Tilstand til forskjellige Tidsrum, og man kan ikke stole paa Andres Angivelser, thi uden i mindste Maade at have til Hensigt at mislede, ere Patientens Slægtninge saa ofte tilbøielige til ikke at see Grund for Antagelsen af Sindsforvirring, at de bedrage sig selv, og antage enhver anden Forklaring af hans sære Opførsel end denne; og til samme Tid er denne Paralyse saa forskjellig fra alle andre Former

deraf, at det er vanskeligt at bringe Folk til at forstaae, hvorledes den i Virkeligheden kan være tilstede uden at de kjende den.

Aftagende Hukommelse er sædvanligen et af de tidligste Symptomer paa progressiv Paralyse, og det indtræder ofte medens Patienten endnu har Forstand nok til at have Bevidsthed om denne Mangel, der stundom bliver Aarsag til megen Forbittrelse og uforstandig Vrede. Undertiden vil han med stor Hidsighed fastholde Sandheden af en Paastand, hvis Urigtighed er aabenbar for alle hans Omgivelser, og det er ofte hans Beslutning om at handle efter denne feilagtige Overbevisning, der nøder hans Familie til at sætte ham under nogen Opsigt; til andre Tider er han tilfreds med at forfægte sin Mening, og naar han ikke møder Modsigelse, vil han forglemme den eller ialfald ikke vise Tilbøielighed til at handle derefter. Denne Svækkelse af Hukommelsen i Forbindelse med Forandring i Opførsel og Adfærd maa man nøie tage Vare paa, thi den fører ofte til meget alvorlige Forstyrrelser af Patientens Formuesanliggender.

Folk, som ikke ere bekjendte med Sindssygdommens Forløb under disse Omstændigheder, ville ofte paastaae, at det ikke er Afsindighed, og uagtet de indrømme Nødvendigheden af Forholdsregler til at forebygge Ødelæggelsen af Patientens Formue, ville de dog ikke tilstede en Indskrænkning i hans personlige Frihed. Men dette sidste Skridt er ikke alene en væsentlig Indledning til Iværksættelsen af det første, men Undladelsen deraf tilintetgjør ogsaa Udsigten til at standse Sygdommen. Frihed til at forfølge hans egne Planer og gjennemføre hans egne Anskuelser vedligeholder en ophidset Tilstand, der er høist fordærvelig, og Forsøg paa ved Fornuftgrunde at aflede ham fra hans Vandel er aldeles frugtesløs, hvis den ikke

snarere fremkalder Vrede, Heftighed og selv en voldsom Adfærd. Overgangen til det næste Stadium kan være meer eller mindre hurtig; Illusionerne blive mere indgroede, Patienten ophører at nære Tvivl; han tilsidesætter al Tilbageholdenhed og taler uden Betænkelighed om sine ubegrændsede Rigdomme og glimrende Udsigter, og bliver utaalmodig ved nogen Indvending, der gaaer ud paa at vise at han tager feil. Hvis hans Illusioner især dreie sig om hans Forhaabninger og han ikke paastaaer i Virkeligheden at være i Besiddelse af uhyre Rigdomme, saa er Sygdommen kommet i dens mest kritiske Periode, forsaavidt som den endnu kan ansees for helbredelig, naar en passende Behandling kan indledes og gjennemføres, men Vanskeligheden ved at iværksætte denne er meget stor. For det første vil Patienten aldeles ikke indrømme at han i nogen Henseende skulde være mindre skikket end tidligere til at bestyre sine Forretninger; han bliver fornærmet over ethvert selv det forsigtigst fremsatte Forslag, der gaaer ud paa at indskrænke hans personlige Fribed eller hindre ham i hans Foretagender, og han modsætter sig ethvert Forsøg paa at krydse hans Planer eller afbryde Forretninger, der sikkerlig maa afgive en stor Indtægt. Den alvorlige Maade, hvorpaa han fastholder sine Anskuelser, egner sig ret godt til at overvinde Modstanden fra hans Families Side, der om den end ikke paavirkes af Frygten for at fremskynde en opsigtvækkende Katastrophe, dog ofte lader sig paavirke af Ulyst til at erkjende Tilfældets sande Beskaffenhed. De nærmeste Slægtninge gaae hellere ind paa enhver anden Anskuelse, end den der medfører saa vigtige Følger baade for Patienten og for dem selv, og dette er ofte Skyld i at det Tidsrum, under hvilket der alene kan være grundet Haab om heldig Behandling, gaaer ubenyttet hen, fordi enhver virksom

Forholdsregel indeholder den Indrømmelse at Patientens uforstandige Adfærd hidrører fra Afsindighed. Men det kan ikke alvorligt nok lægges dem paa Hjerte, der have at gjøre med denne og saagodtsom alle Tilfælde af Sindssygdom, at jo tidligere en virksom Behandling indledes, desto større er ogsaa Haabet om Helbredelse, og at den Tid, der hengaaer med frugtesløse Forhaabninger om at Sygdommen vil standse ved at overlades til sig selv, er uigjenkaldelig tabt. Den Forværring af Symptomerne, der er en sikker Følge af Intet at gjøre, kan muligvis afvendes i et tidligt Stadium af Sygdommen, og den Offentlighed, der befrygtes saa meget, undgaaes sikkrere ved at sætte Patienten under Opsigt, end ved at lade ham uhindret forfølge sine uforstandige og ødelæggende Projekter. — Men om det nu ogsaa lykkes at overvinde de Vanskeligheder, som reise sig fra Slægtninges Betænkeligheder og misforstaaede Ømhed, saa kan der gives andre ikke mindre farlige, der maae imødegaaes. Der reiser sig nemlig i Publikum ikke sjelden Fordomme mod dem som ville beskytte saavel den Lidende som hans Familie mod de farlige Følger af hans afsindige Opførsel, og disse Fordomme kunne stige til en krænkende Mistanke om egennyttige Bevæggrunde, der antages at have bevæget Lægen til at afgive den Erklæring, der er nødvendig for at han kan blive taget under Behandling.

Alle de hidtil beskrevne Symptomer kunne imidlertid have viist sig, uden at derefter følger den haabløse Tilstand, som kaldes den progressive Paralyse, thi de kunne undertiden opræde som Forløbere for et Anfald af akut Mani. Den differentielle Diagnose er vanskelig i dette Stadium: i nogle Tilfælde er det i Virkeligheden umuligt med nogen Vished at udtale sig om hvad Vending Sygdommen vil tage, eftersom Forløbersymptomerne af Mani og progressiv Para-

lyse undertiden ikke lade sig skjelne fra hinanden med nogen Sikkerhed. Dersom der nu indtræder maniakalske Symptomer, saa kan man med større Grund danne sig en Mening om Udfaldet, da denne yderligere Udvikling af Sygdommen sædvanlig medfører nogle Symptomer, der tyde paa Indtrædelsen af Paralyse, dersom denne bliver Sygdommens Udgang. Men det kan ogsaa være at de udskeiende Forestillinger, der sædvanlig udgjøre et af Symptomerne paa den progressive Paralyse, kun fremtræde som en Del af den usammenhængende Tilstand, der kjendes som simpel Mani, hvor der ikke er og aldrig har været noget Tegn paa denne Form af Paralyse; og de kunne være tilstede uden maniakalske Symptomer, som en Monomani, med en rolig og forneiet Sindsstemning.

En Kone med arvelig Disposition til Afsindighed paa fædrene Side blev selv angrebet af Sygdommen, og Grunden hertil tilskreves hendes Ægtefælles Død og Bekymring for to Sønners Skjæbne, der længe havde været bortreiste, uden at hun havde hørt fra dem. De første Spor til Sindsforvirring viste sig ved at hun, som var en Christen, løb ind i en jødisk Synagoge og forstyrrede Forsamlingen ved at tilbyde sig at ville udlægge Skrifterne. Hun blev sat under Opsigt, og nogen Tid derefter, da hun blev rolig, kom hun tilbage i Hjemmet for at see sin tredie Søn døe af Phthisis. Synet af ham i denne haabløse Tilstand virkede saaledes paa hende, at hun igjen kom i stærk Incitation, blev atter sat under Opsigt, og foruden andre maniakalske Symptomer, indbildte hun sig at være umaadelig rig og paastod at Alt hvad hun saae, tilhørte hende alene. Tilfældet endte med en chronisk Mani, og der var, foruden Illusionerne om Rigdom, andre almindelige Symptomer af sædvanlig Mani tilstede, saa at der egentlig ikke mødte

nogen Vanskelighed i Diagnosen. — En gammel Mand levede til en meget høi Alder overmaade rolig og lykkelig, i den Tro at hans Rigdomme vare uudtømmelige, og at han var istand til at udgive Millioner til forskjellige velgjørende Øiemed, uden nogen Formindskelse i hans store Indtægtskilder. Skjøndt der saaledes forekommer Tilfælde, der ere blevne indbefattede under Kategorien af progressiv Paralyse, hvis fremherskende Symptomer ere Illusioner om store Rigdomme, saa ere disse alene dog ikke nok til at bestemme Sygdommen; kun deres Optræden i Forbindelse med en ufuldkommen Udtale fjerner al Tvivl om Tilfældets Natur.

De Yttringer af Mani, som gaae forud for den progressive Paralyse, ere mere begrændsede med Hensyn til Omfanget af de Gjenstande, hvorom de dreie sig, end den egentlige Mani, der forløber uden denne Komplikation; d. e. de indskrænke sig sædvanligvis til overdrevne og urimelige Forestillinger om Rigdomme, Magt og personlig Styrke o. s. v. der i Reglen blive udprægede Symptomer af Sygdommen i et mere fremrykket Stadium. Derimod i den simple Mani farer Patienten hastig, forvirret og usammenhængende fra den ene Gjenstand til den anden og er mindre tilbøielig til at lade en enkelt være overveiende; naar dette er Tilfældet, er det ikke usædvanligt at Rigdom er den fremherskende Gjenstand for disse usammenhængende Flyvegriller; saadanne Tilfælde kunne dog forekomme, men naar de ere skrødne saa vidt frem, er der sædvanligvis andre Symptomer tilstede, der hjælpe til at fastsætte Diagnosen.

Der ere forskjellige Angivelser angaaende den Rækkefølge, i hvilken de forskjellige Symptomer paa progressiv Paralyse optræde, saavelsom angaaende de Dele eller Muskler der først angribes. Dette beroer derpaa, at Sygdommens Forløb ikke er ens i forskjellige Tilfælde; det er uvist hvilke

Dele der først ville blive angrebne, og naar Sygdommen er sat udenfor Tvivl, er snart een snart en anden Gruppe af Muskler mest medtaget. Det eneste Symptom, der af alle har størst diagnostisk Værd, er Ufuldkommenhed i Udtalen; denne Mangel synes i nogle Tilfælde især at hidrøre fra Tab af Evnen til koordinerede Bevægelser i Læbernes Muskelvæv; andre Gange er Tungen det mest angrebne Organ; undertiden synes Sygdommens Sæde at være endnu nærmere ved Stemmens Oprindelse; stundom og sædvanlig i Sygdommens fremrykkede Stadier ere alle disse Dele tilsammen angrebne, ikke et Ord bliver tydeligt, neppe nok forstaaeligt udtalt. En af de simpleste Former af denne ufuldkomne Udtale er den, i hvilken Læberne, der ikke længer ere under nogen fuldkommen Styrelse, have mistet deres normale Evne til at regulere Graden og Varigheden af deres Aabning og Tillukning. Under disse Omstændigheder har Patienten Vanskelighed ved uden Afbrydelse at frembringe visse Lyd, der kræve en usvækket Tilstand af disse Deles Muskelkraft, og der behøves undertiden en betydelig Anstængelse til at frembringe en Læbelyd, idet Læberne blive ligesom hængende sammen og Ordet tilsidst pustes ud efter frugtesløse Forsøg paa at frembringe det jævnt og roligt. Forskjellen mellem denne og en lignende Usikkerhed i Talen ved de fleste Tilfælde af sædvanlig Stammen synes at være den, at Feilen ved denne Tilstand ligger i den mentelle, ved hin fornemmelig i den physiske Akt. Det maa erindres at de fleste Tilfælde af Stammen ere helbredelige, og at Principet for mange Helbredelsesmethoder bestaaer i at aflede Opmærksomheden fra Bestræbelsen for at tale. Det træffer sig f. Ex. ofte at en Person er ude af Stand til at udtale en halv Snes Ord eller at læse et Par Linier i en bekjendt Bog uden at stamme, men

dersom han istedet for at faae Lov til at frembringe Ordene saa godt han selv formaaer, bringes til at tale langsomt og i afmaalt Tid, som f. Ex. ved Slaget af en Pendul, vil han overraskes ved at finde en stor Del af hans Besværlighed overvunden. Det kan være nødvendigt at begynde med et meget langsomt Tempo, saa at Ordene udtales i lange Mellemrum, og i alvorlige Tilfælde er det rettest at dele ethvert Ord i sine Stavelser og lade blot een Stavelse udtale ved hver Pendulsvingning; eftersom Udtalen bliver ham lettere lader man Slagene blive hurtigere, lange Ord udtales da paa engang uden Vanskelighed eller Usikkerhed, indtil Patienten er istand til at læse uden at stamme. Det heldige Udfald af denne Methode antages at ligge i Maaden, hvorpaa Personens Opmærksomhed afledes, istedet for at koncentreres i en usædvanlig sjælelig Anstrengelse, der alene gaaer ud paa at overvinde en bevidst Vanskelighed, hvilken Koncentration af Opmærksomheden som oftest er Aarsagen til Stammen. Ved de sædvanlige Tilfælde af Stammen ligger Feilen i den mentelle Akt, der ikke formaaer at styre Virksomheden af de Muskler, der ere medvirkende til at frembringe Talen, uagtet disse Muskler ere fuldkommen istand til at udføre deres Funktioner, naar de ere undergivne den rette Kontrol; ved den Usikkerhed i Talen derimod, som udgjør et af Symptomerne ved den progressive Paralyse, ere Musklerne selv angrebne; at dette forholder sig saaledes, og at Feilen ikke saa meget beroer paa nogen sjælelig Abnormitet, fremgaaer deraf, at ingen Methode til at aflede Opmærksomheden her vil sætte Individet istand til at overvinde Hindringen. Det er en ikke sjelden Erfaring at en Stammende kan holde en Tale ex tempore uden Famlen efter Ordene, derimod ikke kan føre en sædvanlig Konversation eller Oplæsning. Hvor vanskeligt det end kan være at be-

skrive Forskjellen mellem disse to Arter af Talefeil, vil Diagnosen af det konkrete Tilfældes Natur dog neppe være vanskelig, thi uafhængig af alle andre Skjelnemærker vil den almindelige mentelle Tilstand betegne Hindringens sande Beskaffenhed. Ved den sædvanlige Stammen vil saaledes Forsøget paa at overvinde Vanskeligheden have Charakteren af almindelig Anstrængelse, der er Fordreining af Ansigtstrækkene, idet der gjøres kraftige Anstrængelser for at styre Villien, hvorimod ved den progressive Paralyse Svækkelsen i Sjælskraften gjør Individet uskikket til nogen kraftig og sikker Villiesyttring; endvidere har den sædvanlige Stammen været tilstede førend Tegn paa nogen Sindsforstyrrelse, saa at Tilfældets Historie vil oplyse dets Beskaffenhed. Vanskeligheden ved Udtalen er det vigtigste af alle Symptomer ved den progressive Paralyse, og afgiver den sikkreste Veiledning for Diagnosen.

Rækkefølgen, i hvilken de forskjellige Organer, der frembringe Talen, angribes i den progressive Paralyse er forskjellig. Nogle Tilfælde ville frembyde Symptomer, der mangle i andre; eengang er Overlæben, en anden Gang Underlæben mest angrebet, undertiden er det Tungen undertiden andre af Mundens Muskler, der mere ere unddragne Villiens Styrelse. Det hyppigste Phænomen ved Munden er en vis Strambed eller Sammentrækning af Overlæben, som om Personen, i Bevidsthed om sin Mangel paa Magt over disse Dele, gjorde Anstrængelser for at erholde et fast Punkt, hvorfra de andre Muskler bedre kunde virke. Underlæben dirrer paa samme Maade som naar En gjør sig Umage for at styre en lidenskabelig Sindsbevægelse, og den Grad af Berøring med Overlæben, som vexelvis skal iværksættes og afbrydes, kan ikke afpasses. Vanskeligheden ved Udtalen, naar Læberne ere Sygdommens Hovedsæde, aabenbarer sig

ved Dannelsen af Læbelydene, ved Ord som begynde med b, m, p og v, der i Særdeleshed ere vanskelige at frembringe; der er enten en rystende Usikkerhed eller en meer eller mindre forceret Udstødning af Lyden, der ligesom pustes ud gjennem de konvulsivisk tillukkede Læber, d. e. de mislykkede Anstrængelser for at regulere Læbernes Bevægelser. Naar derfor en Person, hvis mentelle Tilstand bliver Gjenstand for Undersøgelse, besvarer Spørgsmaal med Disren af Munden eller tydelig Mangel paa Evne til at regulere Læbernes Tillukning eller Adskillelse, og der tidligere ikke har været nogen Hindring i hans Tale tilstede, saa er der mere end Formodning om at Aarsagen skyldes en progressiv Paralyse. Denne, maaske den hyppigste Form af Hindring i Talen bemærkes ogsaa lettest, da den er kjendelig baade ved Synet og Hørelsen; men den uheldsvangre Hindring viser sig næsten ligesaa ofte ved Stavelser og Lyd, der frembringes ved andre Dele af Munden og Tungen, Strubelyd indbefattede, og der iagttages ofte en krampeagtig Bevægelse af Læberne og Kinden, stundom strækkende sig til de andre Ansigtsmuskler, under Form af hvad man vilde kalde nervøse Trækninger, der er ganske forskjellig fra det der iagttages ved sædvanlig Stammen. Eftersom Sygdommen skrider frem, tiltager Vanskeligheden ved Udtalen; Ord, der hidtil have været tydelig udtalte, frembringes nu med Usikkerhed og senere uforstaaeligt, saa at Patienten tilsidst bliver ude af Stand til at tilkjendegive sine Fornødenheder, at sige hvis han har bevaret Bevidstheden derom. Endog fra denne Tilstand kan Patienten undertiden restitueres saa vidt at han igjen kan tale forstaaeligt, og dette kan temmelig uforandret vedvare saaledes i Maaneder, men er kun en Remission. Tidligere eller senere vil der atter indtræde en Tilstand af større Hjælpeløshed end forhen; Patienten synes

endnu mere haabløs, da der atter kan yttre sig nogen Bedring; og de som ikke ere fortrolige med saadanne Tilfælde kunne let forledes til at antage en saadan Remission for Indledning til Helbredelse. Men dette forholder sig ikke saaledes; de tidligere Symptomer optræde igjen, maaske med nye Komplikationer; der er mindre Villieskraft end forhen, og Tilstanden gaaer med større eller mindre Hurtighed frem til Coma, hvoraf Patienten ikke mere reiser sig, men synker sammen uden nogensinde mere at komme til Bevidsthed.

Samtidig med denne Svækkelse i Udtalen iagttages Tab af Muskelkraft i andre Dele af Legemet; der viser sig tiltagende Vanskelighed ved at styre Lemmernes Bevægelser og ved at bedømme Afstanden af Gjenstande, Patienten bliver ude af Stand til at føre Haanden nøiagtig til det Sted han ønsker, hans Greb er usikkert, undertiden noget krampeagtigt; det samme Phænomen, men i mere udtalt Grad, viser sig i Underextremiteterne, Gangen er ustadig og usikker, Patienten søger at holde Ligevægten ved at gaae med Benene vidt adskilte, men tillige er der en vis Stadighed, der ganske mangler ved den Berusedes Slingren, med hvilken man har sammenlignet denne usikkre Gang.

(Sluttes.)

Der er negtet mit efter Omstændighederne ikke lemfældige Svar paa Dr. Engelsted's Omtale af min Disputats Optagelse i dette Blad.

Ugeskriftets Læsere henvises derfor for samme til det paa Onsdag udkommende Nr. af Hospitalstidenden.

R. Bergh.

I Ugen fra Tirsd. d. 2den Oktbr. til Tirsd. d. 9de Oktbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 122 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Udf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	8	7	10	3	28
Cholerine	1	3	1	2	7
Mæslinger	1	»	24	3	28
Koldfeber	3	1	»	»	4
Gastrisk Feber	4	3	3	»	10
Typhoid Feber	»	1	1	»	2
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	6	1	7
Rosen	4	7	»	»	11
Influenza	5	4	4	»	13
Hjernebetændelse	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	»	»	2	»	2
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	»	»	1	»	1
Rødtinger	»	»	7	»	7
	26	26	61	9	122.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastrf.	Rosen.	Infl.
Ny By . . .	6	6	3	3	1
Gamle By . .	11	17	3	5	9
Nyboder . . .	»	1	»	»	»
Christianshavn .	3	1	3	2	1
Udenbyes . .	8	3	1	1	2
	28	28	10	11	13.

Desuden anføres 1 Tilfælde af Barselfeber, 5 af Neldefeber, 5 af Furunkler og 2 af Halsbetændelse. Der nævnes endvidere Tilfælde af Halsbetændelse med ikke ubetydelige, hurtigt forløbende diphteritiske Pletter og Ulcerationer, ledsagede af Feber og Mathed (Engelsted). Det anførte Tilfælde af Kopper var hos et uvaccineret Barn paa 3 Aar.

Lister ere modtagne fra 62 Læger.

Udnævnelse. Under 10de Oktober er Landskabslæge paa Sild S. Levin allern. beskikket til Distriktslæge i det ny oprettede Distriktslæge-Embede i Aalborg og Viborg Amter.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hahle.

Den 27. Oktober. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 21.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om den progressive Paralyse hos Afsindige. I Anledning af en Artikel Hospitals-Tidenden. Ugeentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om den progressive Paralyse hos Afsindige.

(Efter Dr. William Wood i the brit. and for. med. chir. review. Juli 1860.)

(Slutning.)

I Sygdommens senere Forløb indtræde ikke sjelden Anfald af Konvulsioner, undertiden saa lette at de neppe bemærkes, næsten kun bestaaende i uregelmæssige Trækninger af Ansigtet og Lemmerne, under hvilke Patienten kan have Villieskraft nok til at holde sig i siddende Stilling; andre Gange saa heftige, at han falder sandsesløs omkuld, Konvulsionerne vedvare med Heftighed i flere Timer, og Musklerne virke saa krampeagtigt, at Næsevingerne stundom trækkes sammen med saadan Styrke, at Næseborene fuldstændig tillukkes og Aandedrættet gjennem Næsen ganske afspærres; da nu Munden under disse Omstændigheder ofte er krampeagtig tillukket, kan det, i saadanne Tilfælde, for at forebygge Kvælning, blive nødvendigt i en Hast at udvide Næseborene med de Redskaber man har nærmest ved

Haanden, og at holde dem aabnede indtil Anfaldets Voldsomhed er gaaet over.

Disse konvulsiviske Anfald ere væsentlig forskjellige fra epileptiske Anfald, skjøndt der i visse Henseender er nogen Lighed mellem dem. Patientens mentelle Evner ere allerede saa alverlig medtagne, at han ikke kan gjøre Rede for om der nogensinde er Forløbere tilstede. Anfaldet indtræder hverken saa pludseligt eller saa voldsomt som i Epilepsi, og Konvulsionerne, som ledsage Bevidstløsheden, der synes at være fuldstændig i begge Tilfælde, ere mindre voldsomme end i Epilepsien, skjøndt de kunne være slemme nok; der er sjelden Skum for Munden eller Bidsaar i Tungen, men hyppig en meget charakteristisk forceret lydelig Exspiration, idet Luften pustes ud af Munden gjennem de krampeagtig tillukkede Læber, hvormed ofte følger noget Spyt men ikke Skum som i Epilepsi. Anfaldene ere undertiden saa lette, at Patienten kan bibeholde den siddende Stilling og kun har nogle krampeagtige Trækninger i Ansigtet og Lemmerne; andre Gange falder han til Jorden som om han pludselig berøvedes Evnen til at holde sig opreist; men han kommer hurtig til sig selv igjen og er strax saa vel som om Intet var mødt ham. Atter Andre Gange kan der optræde endnu stærkere Anfald med voldsomme Konvulsioner og særegen Fortrækning af Ansigtet, dets Varighed kan være forskjellig, undertiden kun kort, undertiden vedholdende uafbrudt i flere Timer; Ufølsomheden kan vedvare to eller tre Dage; men i slige Tilfælde kommer Patienten meget sjelden, maaske aldrig, til sig selv igjen, idet Bevidstheden i Virkeligheden aldrig vender tilbage. Istedetfor den kongestionerede Tilstand af Ansigtet, der er tilstede ved Epilepsi, er Patienten under disse Anfald bleg og blaa i Ansigtet, og de konvulsiviske Bevægelser ligne mere dem, der fremkaldes ved Galvanismens

Anvendelse paa et Lig, end de voldsomme Anstrængelser hos Epileptikeren, der næsten see ud som om de gik ud paa at afryste en eller anden farlig Sygdom. Disse konvulsiviske Bevægelser efterfølges efter nogen Tids Forløb af Mellemrum, hvori Patienten ligger i en komatøs Tilstand med tillukkede Øine, af og til Trækninger i Ansigtet og Lemmerne, dybt men neppe snorkende Aandedræt, en accelereret Puls og en sædvanligvis kold Hud. Pupillerne ere undertiden kontraherede, hyppigst dilaterede, ofte uregelmæssige. Denne Dilatation af Pupillen er af Nogle betragtet som et ufeilbarligt Symptom paa denne Sygdom, men med Urette; det er upaatvivlelig meget hyppigt, men der forekommer ogsaa Tilfælde, hvor der ikke opdages noget Usædvanligt ved Pupillens Tilstand eller i den Maade, hvorpaa den paavirkes af Lyset; enkelte Gange har Dr. Wood iagttaget at Iris under de konvulsiviske Anfald selv var angrebet af uregelmæssige og spontane Sammentrækninger. Dette var f. Ex. Tilfældet hos en 37aarig gift Kone, der i 4—5 Uger havde lidt af umiskjendelige Symptomer paa den progressive Paralyse; der indfandt sig da et Anfald af konvulsiviske Bevægelser i forskjellige Dele af Legemet med Bevidstløshed og fuldstændig Ufølsomhed; rolige Mellemrum, i hvilke hun laa uden Bevægelse og uden Rigiditet i nogle Sekunder, afbrødes paany af Trækninger og Konvulsioner. Ved nøiagtig Iagttagelse af Pupillen saaes den tydelig at kontraheres og udvides uafhængig af Lysets Indvirkning og uden Forandring i Stillingen af Bulbus; til samme Tid var den sensibel for Lyset. De spontane, af Lysets Stimulus uafhængige Bevægelser af Iris vare som oftest uregelmæssige, saa at Pupillen ved sin Sammentrækning eller Udvidning, istedetfor at forblive kredsrund, fik et Omrids, der lignede noget Tversnittet af et Frugtgjemme, eller den antog en uregel-

mæssig oval Form. Nu og da kunde Patienten komme til sig selv saavidt, at hun fremsatte Spørgsmaal, men kort efter kom et nyt Anfald. Den følgende Dag, da der ikke indtraf noget nyt Anfald, vare begge Pupiller uregelmæssige, og Patientens mentelle Tilstand var omtrent den samme som før Anfaldet.

Selv i den heftigste Form af disse Anfald er der ikke den voldsomme Art af Krampe tilstede, der i Epilepsien saa ofte kaster Patienten omkuld, forover med Ansigtet mod Jorden; og i den mindre heftige Form vil Patienten ofte anstrænge sig for at undgaae Faldet, hvilket tyder paa at Bevidstheden ikke aldeles er tabt i disse Anfald. — Mærkeligt er det, at Beskadigelser, som Patienten paadrager sig ved Faldet eller paa anden Maade, ikke synes at foraarsage ham nogen Smerte ved denne Form af Paralyse, og skjøndt en Formindskelse i Sensibiliteten almindeligvis forekommer hos Afsindige, saa er den dog mere iøinefaldende ved denne end ved nogen anden Form af Sygdommen. Dr. Bucknill har gjort opmærksom paa en vigtig Forandring i Reflexvirksomheden i disse Tilfælde, idet han har fundet den betydelig formindsket, undertiden næsten tilintetgjort. Dette forholder sig ganske rigtig, dog saaledes at Reflexevnen for en stor Del vender tilbage under de ikke ikke sjelden indtrædende Remissioner, men formindskes igjen saasnart Symptomerne forværres. — Ligesom i Epilepsien følger der ved disse Anfald ofte, skjøndt ikke altid, en Disposition til Søvn; men det synes snarere at være en Søvn af Udmattelse end den komatøse Tilstand. Naar Sygdommen har naaet et saadant Stadium, at de intellektuelle Evner ere i høi Grad medtagne, saa vil Patienten, som endnu er under de charakteristiske Illusioners Indflydelse, tillægge værdiløse Gjenstande overdreven Værd, samle Grus, Sten eller andre

ubetydelige Gjenstande eller Snavs, som han træffer paa sin Vei, og erklære at disse Ting have fabelagtige Egenskaber og Værdi; af samme Grund samler han Jord eller Snavs i sine Lommer eller omkring sig, ganske i den glade Overbevisning at han opsamler sjeldne og kostbare Ting. Denne Tilbøielighed til at samle paa alle Slags værdiløse Gjenstande er ikke noget Eiendommeligt for progressiv Paralyse, ei heller har den netop i denne Sygdom altid sin Rod i Forestillingen om de samlede Gjenstandes store Værdi, men er et blot Indfald af urolig Tyvagtighed. Undertiden er der uafladelig en større eller mindre Grad af maniakalsk Ophidselse; andre Gange er der snarere en passiv Tilstand, Patienten glæder sig ved at tale om sine store Planer og umaadelige Rigdomme men viser liden eller ingen Tilbøielighed til at beklage sig over den Opsigt eller Tvang, han kan blive underkastet. Den maniakalske Ophidselse kan være forbunden enten med den sangvinsk-glade eller den melancholske Form af Sygdommen; denne sidste er især en slem Komplikation, der ofte giver Anledning til ugrundede Klager over haard Behandling fra Opsynets Side, fordi der ofte forekommer Spor af Kontusioner paa Huden; men dette skyldes Vævenes formindskede Vitalitet, der er Aarsag i at de lettelig kontunderes selv ved et meget moderat Tryk; men saadant kan ikke undgaaes, da det ofte er nødvendigt at anvende personlig Tvang for Renligheds Skyld og for at bibringe ham Føden; men endnu større Vanskelighed opstaaer i saadanne Tilfælde, naar Patienten vægrer sig ved at tage Næring til sig.

Den omtalte Formindskelse af Reflexevnen bliver af Betydning for Livet ved Synkningsakten, der i disse Tilfælde undertiden er forbunden med stor Vanskelighed, undertiden slet ikke kan udføres. Man har flere Gange iagttaget at

Patienten er pludselig død suffokativt under et Maaltid, og man har, været i Tvivl om Aarsagen til denne Suffokation. Nogle have antaget, at Døden i disse Tilfælde fremkaldtes ved Indkiling af Næringsstoffer i Svælget, hvorved udøvedes et Tryk paa Luftrøret; Andre at Fødemidlerne kom ned i selve Struben. Der kan ikke være Tvivl om at den sidste Forklaring er den rigtige, og den praktiske Konsekvens heraf er, at man i slige Tilfælde ikke maa spilde den kostbare Tid med fortsatte Forsøg paa at fjerne Hindringen ved Hjælp af Detrusor, men maa tage hurtige Forholdsregler for at skaffe Luften Adgang til Lungerne ved Hjælp af en Aabning i Trachea.

Foruden den Mangel paa Ombu for personlig Renlighed, der saa ofte charakteriserer de fremrykkede Stadier af denne Sygdom, er der endnu en Omstændighed, som let kan oversees, nemlig en Overfyldning af Urinblæren, der kan være tilstede, uagtet Patienten bestandig er vaad formedelst den uvilkaarlige Afgang af Urinen; men denne er ligefrem begrundet i Blærens Udspænding, ikke i Muskelsammentrækning, og derfor er der Fare for at Blæren kan briste, dersom denne uvilkaarlige Udtømmelse af en eller anden Grund skulde afbrydes.

Naar Sygdommen er skredet saa vidt frem, mister Patienten snart Evnen til at gaae omkring, til at holde sig i opreist eller endog i siddende Stilling, han ligger bestandig i Sengen og synker ned i den beklageligste Tilstand af Hjælpeløshed: Sphinktererne ere ikke længer istand til at udføre deres Funktioner, og Livskraften er saa svag, at der opstaaer Decubitus paa de Steder, der ere undergivne Tryk, medens Aandsevnerne og Villieskraften næsten er tilintetgjort, og det eneste Spor deraf er Aabningen af Munden for at tage Føde til sig og maaske mislykkede Anstrængelser for

at tale. Den Omstændighed at Patienterne i denne Tilstand sædvanligen beholde en graadig Appetit næsten til det sidste Øieblik, er rimeligvis Grunden til at Livet kan vedligeholdes i længere Tid under Forhold, der synes uforenelige med dets Bestaaen. Pulsen er i Almindelighed blød, fuld og kun lidt hyppigere, undtagen under de beskrevne konvulsiviske Anfald. Saalænge som Patienten er istand til at tale et forstaaeligt Ord, vil han paa Spørgsmaal desangaaende svare at han befinder sig fuldkommen vel, er meget lykkelig, meget rig o. s. v., han synes at være ganske ubevidst om nogen Lidelse, og hvis hans intetsigende Ansigtsudtryk kan siges at antyde nogen Slags Sindsstemning, saa er den sikkert af forneielig Art.

Angaaende Sygdommens Varighed ere Angivelserne forskjellige; den almindelige Anskuelse er at saadanne Tilfælde sjelden vare mere end to Aar, naar Sygdommen kommer til fuldstændig Udvikling; undtagelsesvis kan der dog forekomme Tilfælde med ikke stærkt udprægede Symptomer, hvor Livet fortsættes meget længere. Sygdommens Udvikling skeer undertiden hurtig men hyppigere kommer den lidt efter lidt.

Aarsagerne ere forskjellige, de kunne være Glæde, Sorg, Bekymring, alle Slags Udsvævelser, Overanstrængelse, legemlig Sygdom, udvendig Vold, kort sagt, Alt hvad der udtømmer Nervekraften, endelig arvelig Disposition. Til Exempel kan anføres følgende Iagttagelse. En Mand, som i nogen Tid havde været uden Ansættelse, erholdt en Tjeneste, i hvilken han til den Grad tilfredsstillede sin Principal, at hans Løn efter en Maaneds Forløb blev fordoblet. Han blev saa betaget af Glæde over sin Lykke, at han strax derefter begyndte at lide af Sindsforvirring, og fra den Tid af var han ubrugelig i sin Tjeneste, idet han undertiden ødelagte en Bog Papir for at skrive et kort Brev. Symptomer paa progressiv

Paralyse vare umiskjendelige fra først af og vedbleve stadig at tiltage, indtil han døde omtrent 13 Maaneder efter Sygdommens Begyndelse. Imod Slutningen af hans Liv havde han Vanskelighed ved at udtale Ordene saa tydelig, at han kunde forstaaes, og paa Spørgsmaal om hans Befindende svarede han at han befandt sig meget vel, var meget rask, lykkelig og rig, og spurgte man om han kunde gaae, svarede han bekræftende, uagtet han i Virkeligheden neppe kunde røre et Lem eller tydelig udtale et Ord.

I et andet Tilfælde var Pengeforlegenhed Aarsag til Sygdommen, hvis tidligste Symptomer vare tydelig udtalte. Skjøndt Patienten i Virkeligheden var insolvent, indbildte han sig at være meget rig. Men uagtet hans gjentagne Forsikkring om at han befandt sig fuldkommen vel, syntes han dog at have en Slags Bevidsthed om at det ikke var saa ganske rigtig fat med ham, og han var derfor meget bekymret for at vise sig i den fordelagtigste Skikkelse; dog var han irritabel og skjeldede, naar noget Spørgsmaal rettedes til ham, der syntes at indeholde Tvivl om hans fuldkomne Sundhed baade i sjælelig og legemlig Henseende; og ligesom om han var bange for at røbe sig selv, betænkte han sig meget paa at indlade sig i nogen Samtale eller at give nogen Underretning om sig selv og sine Udsigter; men naar man spurgte med Forsigtighed, angav han at han var i Besiddelse af uhyre Rigdomme. Udtalen var tydelig angrebet, dog ikke i nogen betydelig Grad, idet Overlæben var sammenpresset, medens Underlæben dirrede, naar han forsøgte at tale.

Beskadigelser af Hovedet ere undertiden iagttagne at være efterfulgte af denne Sygdom; undertiden har der været et betydeligt Tidsrum mellem denne Beskadigelse og Udviklingen af disse eiendommelige Symptomer; men i denne

Mellemtid har der da været en kjendelig Forandring i Personens Opførsel, der maa ansees som Forbindelsesled mellem Aarsagen og Virkningen.

Naar den progressive Paralyse er Følgen af Ryggesløshed i Sæder, er den tilbøielig til et hurtigt Forløb, og nogle af de eiendommelige Symptomer ere mindre udtalte, hvorimod Aftagen af Livskraften og Tab af vilkaarlig Bevægelse ere mest fremtrædende.

Den progressive Paralyse forekommer langt hyppigere hos Mandkjønnet end hos Kvindekjønnet, og iblandt Fruentimmer iagttages i det overveiende Antal Tilfælde den saakaldte melancholske Form af Sygdommen.

Den Sygdom, som snarest kan forvexles med progressiv Paralyse, er Dementia, da begges Symptomer i mange Henseender have en vis Lighed med hinanden, navnlig i det sidste Stadium. En nøiagtig Oplysning af Sygdommens Historie vil dog bidrage meget til at klare Diagnosen, og det er ikke hyppigt at Aandsevnerne ere saa vedholdende slumrende, at den øvede Iagttager kan tage feil. Undertiden kan det dog skee, at Patienten først kommer til Iagttagelse i en Sløvheds og Ligegyldigheds Tilstand, der frembyder alle Phænomener af sædvanlig Dementia, og kun ved nærmere Undersøgelse, ved vedholdende Bestræbelser for at vække hans Opmærksomhed, lykkes det at udfinde Tilfældets sande Beskaffenhed. De faa Ord, han da bringes til at fremføre, udtales med betydelig Vanskelighed; selv ude af Stand til spontant at udtale et Ord, vil han undertiden søge at efterligne en Andens Bevægelser med Munden og saaledes eftersnakke de anførte Ord. Dette iagttages ikke i Dementia, og hvordan end den nærværende Tilstand er, vil Sygdommens Historie rimeligvis give Oplysning om et tidligere Stadium, da Patienten beherskedes af overdrevne Forestillin-

ger om Rigdom og store Evner, der ere forsvundne med Sygdommens Tiltagen, hvorved de mentelle Evner tilintetgjøres tilligemed de legemlige Kræfter. Den almindelige Helbredstilstand er taalelig god, d. e. Funktionerne foregaae regelmæssigt, Appetiten er upaaklagelig, Pulsen temmelig normal, Patienten sover godt og er ganske ubevidst om noget Ildebefindende, paastaaer tvertimod saa tydelig som han formaaer, at han befinder sig ganske vel. Skjøndt Ansigtet imellemstunder har et intetsigende Udtryk eller rettere mangler aldeles Udtryk, saa er der dog mindre Forandring i Trækkene end i den sædvanlige chroniske Dementia, der er skredet saa vidt frem, at Patienten er ganske ude af Stand til at forrette sit Livs Gjerning eller til at agte paa sine personlige Fornødenheder. Uagtet der i den chroniske Dementia stundom kan indtræde et Anfald af Incitation, saa optræder dette som en Forværring af hans haabløse Tilstand, og der er ingensomhelst Forandring, der kan betragtes som Tegn paa Tilbøielighed til Bedring. Derimod i den Dementia lignende Tilstand, der udgjør det fremrykkede Stadium af progressiv Paralyse, indtræffer ofte Forandringer, der kunne vildlede den Uerfarne og vække Forhaabninger, som sikkert ville blive skuffede. De mest fremtrædende Symptomer kunne mildnes i den Grad, at Patienten igjen er istand til at forstaae hvad der siges, besvare et Spørgsmaal fornuftigt, til en vis Grad agte paa sine personlige Fornødenheder, bemærke, stundom med nogen Interesse, hvad der foregaaer omkring ham, og denne forbedrede Tilstand kan vare i nogle Uger, idet dog Ufuldkommenheder i Tale og Gang blive tilbage om end i mindre Grad; men da indtræder der en ny Vending, og alle de tidligere Symptomer vende tilbage ligesaa tydelig som før. I den chroniske Dementia synes der at være en vedvarende Forandring i Hjernen, der

ikke kan undergaae nogen Bedring; i den progressive Paralyse kan den pathologiske Tilstand, hvilken den nu end er, tillade en rigtignok kun temporær Remission.

Denne Sygdoms Pathologi er indhyllet i samme Dunkelhed som de fleste andre Sygdomme i Nervesystemet, og skjøndt Calmeils Anskuelse, at den afhænger af en chronisk Betændelse af Hjernehinderne, der undertiden strækker sig til Hjernens Overflade, har vundet meget Bifald, saa er derved dog den Vanskelighed, at de samme anatomiske Forandringer, der iagttages her, ere fundne ved andre Lidelser af Nervesystemet, hvor de særegne Symptomer paa denne Sygdom ganske have manglet; og paa den anden Side, de Forandringer, der ere iagttagne som Foranledning til Sygdommen i levende Live, have undertiden havt den modsatte Charakter. Der er ingen som eiendommelig for denne Sygdom anerkjendt pathologisk Forandring, der jo er fundet i Forbindelse med ganske andre Symptomer. Af alle sygelige Phænomener, som iagttages efter Døden, er forøget Vandansamling i Ventriklerne, Infiltration i den bløde Hjernehinde og Uigjennemsigtighed af Arachnoidea maaskee de hyppigste, men alle disse Forandringer ere ofte fundne, hvor intet Symptom af denne Sygdom har været tilstede i levende Live. Ligeledes er Blødhed i Hjernen i forskjellig Grad hyppigt iagttaget hos dem, der have lidt af progressiv Paralyse, og har været antaget at staae i et Slags Aarsagsforhold til Sygdommen; men paa den anden Side er den modsatte Tilstand, Forhærdelse af Hjernen endog i høi Grad, fundet ved samme Sygdom. Overfor saadanne Kjendsgjerninger er det umuligt at forklare Symptomerne af nogen bestemt Forandring i Centralnervesystemet; saameget synes imidlertid klart, at den i det Væsentlige er en Sygdom i

Ernæringen, og at den beroer paa en forandret Tilstand i Nervesystemet, der tilsteder temporære Remissioner.

Forholder dette sig saaledes, saa er dermed ogsaa antydet Grundvolden for Behandlingen. Erfaring lærer, at hvad enten de pathologiske Forandringer betragtes som hidrørende fra en Betændelsesproces eller ikke, saa maae vi opretholde Livskraften, fornemmelig ved inciterende Midler. Dette er dog ikke at forstaae saaledes, et en ubetinget og overdreven Brug af Stimulantia skulde være at anbefale, men vist er det at det oftere er lykkedes at forlænge Livet ved en rundelig Anvendelse af Vin. I de tidligere Stadier er Morphin i Forbindelse med Incitantia anvendt med stor Nytte. Mercur er bleven anbefalet baade i Form af Calomel og Sublimat, men det fortjener ingen Tiltro, og Erfaring taler neppe derfor. Nogle faa Igler kunne undertiden finde Anvendelse, anbragte i Tindingerne, naar der er Tegn paa en usædvanlig Kongestion til Hovedet; men saadanne Tilfælde høre til Undtagelserne, og Lindring kan sædvanligvis tilveiebringes ved Derivation til Tarmkanalen. Spanske Fluer og andre Trækmidler have ofte ydet god Nytte; de kunne gjentages hyppig efter hinanden, næsten ligesaa hurtig som de hele, naar der er Leilighed til deres Anvendelse, og Patientens Kræfter samtidig understøttes. Næringsmidlerne, der udgjøre en meget vigtig Del af Behandlingen, naar Sygdommen har naaet et fremrykket Stadium, maae omhyggelig tilberedes, og det bør aldrig overlades Patienten alene at indtage Maaltidet, thi den graadige Appetit, der saa hyppig ledsager denne Sygdom, vil ofte bringe ham til at proppe i Munden iflæng ikke alene hvilkensomhelst Kvantitet af Føde, men ogsaa andre Stoffer, som han tilfældigvis træffer paa. Det er hensigtsmæssigt at Fødemidlerne bringes i Konsistens af Grød, og tørt Brød, Krumme saavelsom Skorpe

maa undgaaes, hvorimod det, naar det er revet sammen med Fødemidlerne i en halv flydende Tilstand, udgjør en vigtig Del af et Maaltid. Hyppig er der en stor Torpiditet af Tarmkanalen tilstede; denne maa heller bekjæmpes med Klysterer, hvor de kunne anvendes, end ved Laxantia indtagne gjennem Maven; thi uden at tale om den Vanskelighed, der kan være ved at give Medikamenter gjennem Munden, ere disse Indgifter usikkre i deres Virkning, og ved een eller to Gjentagelser, der kunne blive nødvendige ved de første Dosers Mangel paa Virkning, kan der let komme for stærk Afføring, der end mere medtager Patientens svækkede Kræfter. Den sidste Komplikation ved denne skrækkelige Sygdom er den, der fremkommer, naar Patienten ikke længer kan holde sig i den opreiste eller endog siddende Stilling, og de Dele, som bære Legemets Vægt, betændes paa Grund af det Tryk, de ere underkastede, og gaae over i Ulceration. Dette fremskynder det dødelige Udfald, men dette kan forebygges for en Tid ved stor Omhu for Renlighed og ved at holde Patienten saa længe som muligt i en Stilling, der er midt imellem den liggende og siddende, hvilket opnaaes ved en Stol, der er saaledes konstrueret, at de Dele der ere mest udsatte for at lide, ikke blive undergivne noget Tryk.

I Anledning af en Artikel i Hospitalstidenden Nr. 43 d. A.

Det er neppe billigt at forlange, at de af vore medicinske Journaler, som ere af ringe Omfang og udkomme med korte Mellemrum, skulle levere udførlige og dokumenterende Kritiker, og det er især ubilligt nu at forlange saadant med Hensyn til Disputatser, fordi disses Antal i den senere Tid har været i stærkt Tiltagende. For Ugeskriftets Vedkommende have vi derfor i Reglen indskrænket os til orienterende Anmeldelser, hvori vi, især for at henlede Opmærksomheden paa Arbeidet, give en Oversigt over dets Indhold og tillige i Korthed omtale de Særegenheder ved Afhandlingen, som have været os paafaldende; det er aldrig faldet os ind at udgive en saadan subjektiv Anmeldelse for en Kritik.

Paa saadan Maade have vi ogsaa forholdt os med Hensyn til Dr. Berghs Disputats. Vi have givet en Oversigt over dens Indhold og i den Anledning gjort opmærksom paa, at der er samlet et ikke ubetydeligt Materiale og at en Del af dette er bearbeidet med særdeles Omhyggelighed. Mod Realiteten have vi fundet Anledning til især at gjøre to Indvendinger, dels at en Del af det formentlig tilstedeværende Materiale er blevet ubenyttet, hvorved Behandlingen uden Nødvendighed er blevet uensartet, dels at den af Forfatteren opstillede Forskjel mellem virulent og ikke-virulent Dryppert ikke er godtgjort ved de anførte Sygehistorier, som ogsaa kun ere hentede fra Privatpraxis og ikke fra Hospitalets i Reglen mere fuldstændige Journaler. Medens vi saaledes nærmest have udtalt os anerkjendende om den egentlige Afhandling, have vi fundet det nødvendigt at gjøre et Par Bemærkninger med Hensyn til det Formelle og især med Hensyn til det tilføiede Tillæg, fordi nogle deri forekommende, med Suffisance fremsatte, almindelige Udtalelser ikke staae i tilstrækkelig Forbindelse med den egentlige Afhandling. Vi have i saa Henseende fremhævet den forunderlige Inkonsekvens, at Forfatteren i Tillæget ivrer stærkt mod Misbrug af Citater og dog selv, rigtignok paa en usædvanlig Maade, citerer en saa betydelig Mængde, baade medicinske og andre Forfattere, at Læsningen af Texten er blevet i høi Grad besværlig og trættende; vi have tillige mod den af Forfatteren henkastede Paastand, at en Reform i Medicinen skulde forudsætte en lignende i Botaniken og Zoologien, stillet vor Benægtelse, saavel med Hensyn til Spørgsmaalet i sin Almindelighed, som med Hensyn til Forfatterens Be-

rettigelse til at fremkomme dermed i Anledning af nærværende Arbeide. At optage en videre Diskussion angaaende dette Spørgsmaal ansee vi for i høi Grad uhensigtsmæssig, dels fordi en saadan Diskussion i Reglen kun giver lidet Udbytte, dels fordi den allerede foreliggende Prøve noksom beviser, at den i nærværende Tilfælde ikke vil give noget, idetmindste intet godt Resultat.

Hr. Dr. Bergh har i Hospitalstidenden imødegaaet disse vore, kun hans Disputats og dens Efterskrift vedkommende Bemærkninger, med Udfald mod os*), som neppe kunde have været heftigere, dersom vi havde gjort et nærgaaende, personligt Angreb paa ham. Vi kunne ikke andet end beklage at Hr. Dr. Bergh har ladet sig henrive til at lægge et Indhold i vore Yttringer, som ikke ligger deri, men vi kunne ikke forsvare os mod en saa ubillig Opfattelse af vor Virksomhed paa anden Maade, end ved indstændigt at anmode vore Læsere om at anstille en Sammenligning mellem Hr. Dr. Berghs Disputats og vor Udtalelse derom.

---

*) Hr. Dr. Bergh har fundet det passende at henvende sine Bemærkninger til mig personlig, istedetfor, som Skik og Brug byder, til Ugeskriftets Redaktion, under hvis Mærke Anmeldelsen er udgaaet. Dersom Meningen med denne usædvanlige Fremgangsmaade har været at tilkjendegive, at han opfatter Anmeldelsen som et personligt Angreb af mig, da maa jeg paa det Bestemteste tilbagevise en saadan Opfattelse, ikke blot fordi den er uberettiget, men tillige fordi derved antydes, at jeg skulde have tillagt Hr. Dr. Berghs Person en Betydning, som den i ingen Henseende kan have eller har for mig. Dette er den eneste Bemærkning, jeg finder det nødvendigt at gjøre mod det Angreb, som er gjort paa mig. Hvorvidt den Omstændighed, at jeg ikke har kunnet tillægge Hr. Dr. Berghs Disputats ualmindelig Betydning, berettiger til Udtalelser, som de i Hospitalstidenden fremkomne, maa jeg overlade Andre at bedømme; Hr. Dr. Bergh selv anerkjender jeg ikke for kompetent Dommer i saa Henseende.

S. Engelsted.

I Ugen fra Tirsd. d. 9de Oktbr. til Tirsd. d. 16de Oktbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 141 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	5	9	8	5	27
Cholerine	1	2	3	»	6
Mæslinger	»	»	33	3	36
Koldfeber	1	4	»	»	5
Gastrisk Feber	5	3	1	»	9
Typhoid Feber	2	»	»	»	2
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	4	2	6
Rosen	2	5	2	1	10
Influenza	4	15	6	1	26
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	1	2
Skarlagensfeber	»	»	8	»	8
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	»	»	»	1	1
Rødlinger	»	»	2	1	3
	20	38	68	15	141.

	Diarrhe.	Mæsl.	Rosen.	Inf.
Ny By . . .	6	10	5	4
Gamle By . .	9	16	1	11
Nyboder . . .	»	4	1	»
Christianshavn .	10	»	1	9
Udenbyes . .	2	6	2	2
	27	36	10	26.

Af de nævnte Koldfebre er 1 Recidiv.

Halsbetændelser nævnes som hyppige (Drachmann) og 5 Tilfælde deraf anføres udtrykkelig; endvidere ere opgivne 1 Tilfælde af Barselfeber, 4 af Furunkler og 2 af Urticaria.

Lister ere modtagne fra 63 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 3. November. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 22.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Valget af Overlæger til Kommunens Hospitaler. Behandlingen af Øienblennorrhoe hos Nyfødte. Om Prostatorrhe. Frederiksborg Amts epidemiske Sygdomme i Juli Kvartal 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Udnævnelse.

Et Ønske angaaende Valget af Overlæger til Kommunens Hospitaler.

(Af Professor Levy.)

Kjøbenhavns Magistrat har i denne Tid første Gang efter Kommunalforfatningens Omordning været i det Tilfælde at skulle besætte en nyoprettet Overlægepost ved Almindeligt Hospital. Blandt Byens Læger var det almindeligt antaget, at de indkomne Ansøgninger, i Betragtning af Postens overordnede Betydning, forinden Afgjørelsen vilde blive indsendte til det kgl. Sundhedskollegiums Betænkning. Dette er imidlertid ikke skeet; Magistraten har derimod efter eget Skjøn truffen sit Valg, rigtignok efter at have indhentet Stadlægens Betænkning, men uden at tage dennes Indstilling tilfølge. At det trufne Valg er at ansee for ret heldigt, derom kunne Meningerne være enige nok; men i alt sit Held kan det dog ikke siges frit for det Uheld, at det forekommer Mange mindre retfærdigt, og at det ikke er skeet uden Tilside-

sættelse af Hensyn, som den videnskabelige Del af Lægestanden ikke kan være ligegyldig for. Den videre Udvikling heraf, der ikke vilde kunne foretages uden en i og for sig ubehagelig Vurdering af personlige Kvalifikationer, ligger aldeles udenfor disse Liniers Maal; det er ikke det Skete, men dets mulige Konsekvenser, de ere rettede imod; det er ikke Øieblikket, men en nærliggende Fremtid, de have for Øie. Naar om et Par Aar nemlig det nye Kommunehospital staaer færdigt til Brug, vil sammesteds blive Ansættelse for 4 eller rimeligvis 5 nye Overlæger; om ikke mange Aar vil der uden Tvivl blive Afløsning i Overlægeposten ved det nybyggede St. Hans Hospital for Sindssyge. Vil Magistraten til sin Tid da benytte samme Fremgangsmaade ved Valget til disse Poster som til den nysbesatte Overlægepost ved Almindeligt Hospital? — At Magistraten ifølge Vedtægterne har Magtfuldkommenhed dertil, lader sig intet Øieblik betvivle; men ligesaa vist er det, at der ved Siden af den juridiske gives en moralsk Kompetence, der har sin Lov i den almindelige Retsfølelse og den høiere Retsbevidsthed, og den kan Magistraten ifølge sin hele Sammensætning ikke antages at være i fuld Besiddelse af. Ved Opførelsen af Hospitalets Mure, ved Anordningen af dets Lokaler og mangeartede Indretninger erkjender Man villigen egen Mangel paa Sagkundskab og Nødvendigheden af videnskabelige Fagmænds oplysende Medvirkning. Skulde Man da ved Prøvelsen af de Mænds Kvalifikationer, der skulle give hele Hospitalsvirksomheden baade indad og udad dens rette Aand og Liv, kunne unddrage sig samme Medvirkning og lade sig nøie med Skjøn, der, med hvor megen Samvittighedsfuldhed de end afgives, dog i Mangel af den fuldstændige Sag- og Personkjendskab maae være udsatte for allehaande vildledende Indskydelser. Det synes neppe troligt, men bliver dog i

Konsekvens af det Skete ikke umuligt. Det vil med Hensyn hertil erkjendes for et billigt Ønske, som kan udtales ligesaa meget i Hospitalernes som i Lægestandens Interesse, at Kjøbenhavns Magistrat, saalænge den ikke i sin Midte indeholder en medicinsk Borgermester eller ved sin Side har en med selvstændigt Ansvar udrustet Medicinaldirektør, maatte finde sig foranlediget til angaaende Overlægeposternes Besættelse ved Kommunens Hospitaler at raadføre sig med en af de bestaaende lægevidenskabelige Autoriteter, enten det kgl. Sundhedskollegium eller det Medicinske Fakultet. Dog, uanseet hvilken af disse Man vilde henvende sig til, vilde Formen for en saadan Raadførsel langtfra være ligegyldig. Saaledes vil, hvad Erfaring fra analoge Tilfælde noksom taler for, den skriftlige Betænkningsvei ingenlunde være at tilraade, fordi det afgivne skrevne Ord, under Forudsætning af stridende Principer, nødvendigvis maa komme i en paa eengang altfor fordringsfuld og værgeløs Stilling ligefor Modparten, uden al Udsigt til en ved Tankeudvexling mulig Mediation. En saadan er kun tænkelig ved den mundtlige Konference, der i Tilfælde af denne Art uden Vanskelighed vilde kunne finde Sted mellem vedkommende Borgermester og enkelte Delegerede fra vedkommende Medicinalautoritet, og som uden Tvivl maatte ansees for den sikkreste Vei til de ønskeligste Resultater. At de Delegerede ved saadanne Leiligheder vilde have at repræsentere ikke deres personlige Anskuelser men et Majoritetsvotum fra den respektive Medicinalautoritet, er det ikke overflødigt slutteligen at tilføie.

Behandlingen af Øienblennorrhoea hos Nyfødte.

(Jahrbuch für Kinderheilkunde III. Jahrgang 3 Heft.)

Ifølge en Beretning fra Fødsels- og Pleiestiftelsen i Wien for 1858 har Arlts methodiske Behandling af Betændelse i Øiets Slimhinde hos Nyfødte *) været benyttet i denne Anstalt ved et betydeligt Antal Tilfælde med et Resultat, som i forskjellige Henseender synes at overgaae det, som er blevet opnaaet ved de tidligere Behandlingsmaader.

Arlts Methode indbefatter følgende Momenter:

1. Rensning af Conjunctivasækken;
2. Touchering med en Opløsning af Argentum nitricum (gr. x—ʒj);
3. Neutralisering af det overflødige Argent. nitric. ved en svag Opløsning af Chlornatrium.
4. Udskylling af Conjunctiva med Vand.

Rensning af Conjunctivasækken maa ikke blot foretages umiddelbart før Toucheringen, men bør gjentages flere Gange om Dagen. Tidligere anvendtes altid hertil en lunken Indsprøitning, men dette er man efterhaanden kommet fra, dels fordi denne Manipulation er meget smertefuld for Barnet, dels fordi den, da den umulig altid kan udføres af Lægen, kan give Anledning til Fare for og endog Destruktion af Synsapparatet, f. Ex. i saadanne Tilfælde, hvor en Affektion af Cornea ikke tidligere er bemærket paa Grund af betydelig Chemosis. Nu foretages Rensningen altid paa den Maade, at man fra en Pensel lader nogle faa Draaber lunket Vand løbe ned i den, om endog kun halvaabne Øienlaagspalte; denne Fremgangsmaade er saa lidet indgribende,

---

*) En detailleret Beskrivelse af denne Behandling findes i Ugeskriftet 2. R. XVIII. Bd. Side 121 og 145.

at sovende Børn ikke engang altid vaagne derved; ved en let Forskydning af Øienlaagene er man da altid istand til at lede Sekretet hen i Øienlaagspalten, saa at man kan aftørre det med et Stykke Linned. Det er indlysende at Rensning af Conjunctivasækken ikke kan blive fuldstændig i de første Dage af Ophthalmien, medens Chemosis endnu er betydelig, men den bliver under alle Omstændigheder ligesaa fuldstændig paa denne Maade, som ved Indsprøitning.

Kolde eller Isomslag syntes at gjøre god Nytte i de første Dage; i Sygdommens senere Forløb bleve de kun anvendte umiddelbart efter Toucheringen og for en kort Tid, tildels fordi det var umuligt, ved et daglig Antal af 30—60 Blennorrheer, at sørge for at Omslagene virkelig vare kolde og ikke varme. For ikke at skade det syge Øie ved Tryk, er det altid nødvendigt at benytte meget fint Linned til Omslagene, men dette gjør det ogsaa nødvendigt at skifte dem utallige Gange, baade Nat og Dag, hvilket blandt andet har den Inkonveniens, at det giver Anledning til at det spæde Barn hvert Øieblik bliver opskrækket af sin Søvn.

Brugen af Calomel er blevet meget indskrænket. Tidligere forekom vel enkelte Tilfælde, hvor der efter 3—4 Dages Brug af dette Middel blev iagttaget Formindskelse af Svulsten i Øienlaagene; men det er dog, efter de foreliggende Erfaringer, vanskeligt at have nogen Mening om hvorvidt Calomel har bidraget noget dertil eller ikke.

Igler benyttes sjelden i de senere Aar; i intet Tilfælde er iagttaget bestemt Nytte derefter, men undertiden have de gjort tydelig Skade. I de Tilfælde, hvor de bleve anvendte, var der meget betydelig Chemosis palpebrarum med dyb blaalig Farve; Hensigten med deres Anvendelse var at formindske Blodstasen. Uagtet Efterblødningen først blev afbrudt efter længere Tids Forløb, blev Resultatet dog

en endnu betydeligere Stase, saa at Barnet skreg uophørlig. I et Tilfælde blev Efterblødningen saa voldsom, at man først blev Herre over den ved lokal Indvirkning af Solut. ferri sesquichlorati, efterat Barnet var blevet temmelig anæmisk; heller ikke i dette Tilfælde paafulgte mindste Lindring, men Stasen blev foræget.

Indgnidning af Ungv. cinereum c. extr. hyoscyami i Omfanget af øvre Del af Orbita blev især benyttet i saadanne Tilfælde, hvor Toucheringen ikke kunde udføres formedelst Infiltration i Øienlaagene med fast Exsudat; efter Indgnidningen tabte Infiltrationen sig altid lidt efter lidt, saa at det blev muligt at touchere.

Inddryping af Atropin. sulph. blev med særdeles Nytte anvendt ved Affektioner af Cornea, især ved saadanne, hvor man maatte frygte for Perforation. Affektion af Cornea blev iøvrigt ikke betragtet som en Kontraindikation mod Touchering, undtagen i saadanne Tilfælde, hvor Omkrængning af Øienlaagene ikke kunde udføres uden at udsætte Bulbus for Fare. Ved denne Behandling mod Affektioner af Cornea lykkedes det flere Gange at faae dybe Substanstab af Cornea til at svinde uden Perforation, saaledes at der efter nogle Ugers Forløb, paa Grund af Corneas raske Regeneration, neppe blev en overfladisk Uklarhed tilbage, som Vidnesnyrd om den overstaaede Fare.

Ætsning med Argentum nitricum (gr. x—ʒj) blev anvendt i alle Tilfælde, undtagen naar det for en Tid var umuligt paa Grund af den omtalte Infiltration i Øienlaagene. I Reglen blev den foretaget 1 Gang daglig, men i saadanne Tilfælde, hvor en profus Pussekretion vedblev uforandret i flere Uger og hvor der viste sig trachomatøse Fremstaaenheder paa Conjunctiva, taaltes Ætsningen godt 2 Gange daglig, fordi Afstødningen af Skorpen sædvanlig var fuldendt

efter faa Timers Forløb. I de første Dage var Skorpen efter Ætsningen ikke afstødt fra Conjunctiva efter 24 Timers Forløb, det var derfor ofte nødvendigt at udsætte den anden Ætsning til anden eller tredie Dag efter den første. Efter de senere Ætsninger var Afstødningen allerede fuldstændig efter nogle Timers Forløb. Den første Ætsning gav undertiden Anledning til temmelig rigelig Blødning fra Conjunctiva, hvilket dog ikke syntes at gjøre anden Skade, end maaske at bevirke en langsommere Løsning af Skorpen.

Efter denne Methode blev i det Hele taget behandlet 394 Tilfælde i 9½ Maaned, hvilket Tal omtrent svarer til det Antal lignende Affektioner, som blev behandlet paa anden Maade i hvert af Aarene 1856 og 1857.

Med Hensyn til Bedømmelsen af den Nytte, Methoden har gjort, toges specielt Hensyn til enkelte vigtige Punkter, nemlig:

1. Affektion af Cornea og Destruktion af Synsapparatet. Af en sammenlignende statistisk Oversigt over hvert af de 3 nævnte Aar fremgaaer, at Forstyrrelse og Ødelæggelse af Synet har været meget sjeldnere i 1858, da Arlts Methode blev benyttet, end i 1856 og 1857 da Behandlingen bestod i: lunken Indsprøitning, kolde eller Isomslag i alle Tilfælde; i de heftigere Tilfælde Ungv. cinereum og Calomel gr. j daglig i 2—4 Dage, og i et stort Antal Tilfælde Inddrypning med Sol. Argenti nitrici (gr. v—ʒij, kun i de sidste Maaneder af 1857 gr. x—ʒj).

Forstyrrelse af Synet forekom nemlig:

i Aaret	1856	hos	18,03 pCt.
—	1857	—	18,32 —
—	1858	—	9,48 —

og Ødelæggelse af Synet forekom

Udfloddet er sædvanlig fuldkommen klart og mere eller mindre klæbrigt, dets Kvantitet varierer fra faa Draaber indtil en Drachme eller mere i 24 Timer; det er meget sjelden puriformt. Den rigeligste Udtømmelse iagttages sædvanlig ved Stolgangen. Patienten klager ofte over en eiendommelig kildrende Fornemmelse, som strækker sig fra Regionen af Prostata langs Løbet af Urinrøret. Der kan forekomme større eller mindre Vanskelighed ved Udtømmelsen af Urin og hyppig Trang til Udtømmelse, medens andre Patienter ere plagede af sygelige Erektioner. Humøret lider ofte meget, da Patienterne ofte frygte for at Udfloddet tilsidst skal give Anledning til Impotens; dette er undertiden gaaet saa vidt, at Patienten har opgivet alle sine sædvanlige Beskjæftigelser og saa at sige udelukkende har beskjæftiget sig med sin Sygdom.

Diagnosen er i Reglen ikke vanskelig. Fra simpel eller specifik Urethritis kan denne Affektion sædvanlig let kjendes ved Sygehistorien, ved Udfloddets Beskaffenhed og ved de øvrige samtidige Phænomener. Prostatorrheen udvikles sædvanlig lidt efter lidt, og er sjelden forbundet med noget Symptom paa Betændelse. Diagnosen fra Efterdryppert kan undertiden være mere vanskelig, men, foruden den Forskjel Sygehistorien frembyder, vil man i Reglen finde at Udfloddet ved Efterdryppert er mere puriformt og mere rigeligt. Ikke faa Patienter ansee Udfloddet for Sædflod, og denne Vildfarelse bliver ikke sjelden bestyrket ved Udtalelser af Læger. Ifølge Dr. Gross Erfaringer høre imidlertid daglig Udflod af Sæd til de største Sjeldenheder i Praxis, og den Udtømmelse af Urinrøret, som fremkommer ved Stolgang og som ofte ansees for Sæd, har i Reglen sin Oprindelse fra Prostata. Ved Cystorrhe iagttages en langt rigeligere Sekretion af Slim, saagodtsom altid forbundet med en forandret

Tilstand af Urinen, hyppig og besværlig Udtømmelse af den, større eller mindre Smerte og endelig en konstitutionel sygelig Tilstand. Ved Prostatorrhe kan vel forekomme en mere eller mindre ubehagelig Fornemmelse i Dybden af Bækkenet, med Vanskelighed ved Udtømmelsen af Urinen, især naar Prostata er meget svullen, men i saadanne Tilfælde vil der findes saa mange diagnostiske Forskjelligheder mellem disse to Affektioner, at de vanskelig ville kunne forvexles.

Uagtet Prostatorrheen nærmest synes at være af inflammatorisk Oprindelse, forekommer der dog Tilfælde, og det ingenlunde sjelden, hvor Kirtlen efter Alt hvad man kan skjønne synes at være fuldkommen sund.

Prognosen er i Reglen god med Hensyn til Udfaldet, men Affektionen er ofte i høi Grad haardnakket, »derfor bør Lægen altid udtale sig med stor Forsigtighed med Hensyn til Kurens Varighed. Naar Patienten i psychisk Henseende er blevet stærkt paavirket af den lokale Affektion, saaledes som Tilfældet ofte er især med unge Mænd af et nervøst, irritabelt Temperament, er der, ifølge min Erfaring, ikke nogen Sygdom, som er mere vanskelig at behandle eller hvis Behandling volder mere Bryderi og Misfornøielse.«

Med Hensyn til Behandlingen er det af Vigtighed at der bliver gjort en fuldstændig Undersøgelse af Kjøns- og Urinorganerne og af Rectum, ved Hjælp af Katheter og en Finger indbragt per anum. Denne sidste Undersøgelse er især af stor Vigtighed. Dersom der findes Sygdom i Sædblærerne, vil dette sædvanlig blive opdaget derved at der er en Ømhed ved Tryk gjennem Væggen af Rectum, forudsat at Fingeren er tilstrækkelig lang og Prostata ikke er altfor voluminøs. Det er dernæst af Vigtighed at faae Underretning om Patientens Sædvaner, fordi sexuelle Udskeielser, hvorved

Prostata, Sædblærerne og de omliggende Væv blive holdte i en vedvarende exciteret Tilstand, meget let give Anledning til Prostatorrhe. Efterat man saaledes er kommet paa det Rene med Patientens lokale og almindelige Tilstand, maa man dels rette Behandlingen mod den almindelige Tilstand, dels mod den lokale Affektion.

I mange Tilfælde vil Patientens svækkede Tilstand afgive en Indikation for toniske Midler og nærende Diæt. Et af de bedste Jernpræparater er i dette Tilfælde Tra. ferri muriatica 20 Draaber i Forbindelse med Tra. nuc. vomic. 10 Draaber 4 Gange daglig. Dersom Patienten er plethorisk, har man undertiden seet god Nytte af smaa Doser Tartarus stibiatus, idet man dog maa undgaae at give saa store Doser at der frembringes Kvalme. Det er naturligvis i alle Tilfælde nødvendigt at sørge for at de naturlige Funktioner ere i Orden, samt at foreskrive en passende, ikke hidsende Diæt.

Med Hensyn til den lokale Behandling kan først anbefales moderat Samleie, som et Middel til at forebygge utilbørlig Ophidselse; og dernæst kjølende og smertestillende Injektioner eller svage Opløsninger af Argent. nitric. og Laudanum. Forfatteren bruger i Reglen Acetum saturni og Laudanum āā ʒj—ij til aqv. ℥x, som med en tilstrækkelig stor Sprøite indsprøites med Kraft 3—4 Gange daglig. I haardnakkede Tilfælde maa anvendes Kauterisation af Pars prostatica eller endog hele Urethra een Gang om Ugen. Koldt Sædebad, anvendt 2 Gange i Døgnet, synes ofte at gjøre god Nytte, og, naar Sygdommen ikke jevnt aftager, Igler i Perinæum og om Anus. Hvilken Plan for Behandlingen man end vælger, saa er Udholdenhed og af og til Vexlen af Medikamenter absolut nødvendig. Dersom Patientens Sind er blevet stadig henvendt paa hans sygelige Tilstand, saa at det næsten bliver umuligt at overbevise ham

om at han er blevet helbredet eller at hans Tilfælde ikke har nogen alvorlig Betydning, er det bedste Middel, man kan anbefale, Reiser og især fuldstændig Forandring af Opholdssted og Beskjæftigelse. Dersom Patienten er ugift kan man raade ham at gifte sig.

Oversigt over epidemiske og sædvanlig forekommende akute Sygdomme i Frederiksborg Amt i Juli Kvartal 1860.

	Byerne.						Landet.					
	Juli.		August.		Septbr.		Juli.		August.		Septbr.	
	Angr.	Dede.	Angr.	Dede.	Angr.	Dede.	Angr.	Dede.	Angr.	Dede.	Angr.	Dede.
Diarrhe	33	"	17	"	6	"	17	"	14	"	8	"
Cholerine	2	"	12	"	1	"	12	"	12	"	11	"
Gastrisk Feber . . .	6	"	12	1	5	"	20	"	15	"	4	"
Typhoid Feber . . .	5	"	2	"	"	"	2	"	"	"	1	"
Koldfeber	43	"	17	"	8	"	136	"	80	"	37	"
Katarrh. Feber . . .	2	"	4	"	4	"	12	"	14	"	6	1
Rheum. Feber . . .	1	"	1	"	"	"	6	"	2	"	4	"
Puerperalfeber . . .	"	"	"	"	"	"	4	1	"	"	"	"
Rosen	5	"	3	"	1	"	10	"	1	"	1	"
Mæslinger	50	2	26	"	2	"	56	3	94	1	38	"
Skarlagensfeber . . .	"	"	"	"	"	"	3	"	"	"	"	"
Kopper	"	"	2	"	"	"	10	"	12	2	6	"
Vandkopper	1	"	"	"	"	"	"	"	3	"	1	"
Faaresyge	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"
Angina	18	"	6	"	4	"	10	"	4	"	4	"
Strubehoste	"	"	"	"	1	1	3	2	2	1	2	1
Kighoste	11	"	11	"	8	"	5	"	"	"	2	"
Hjernebetændelse . .	"	"	"	"	"	"	2	2	1	1	1	1
Brystbetændelse . .	13	1	4	"	1	"	26	3	11	1	12	1
Underlivsbetændelse	"	"	"	"	"	"	1	"	2	"	2	1
Summa . .	190	3	117	1	41	1	335	11	268	6	140	5

Koppesygdommen, der i September Maaned fuldstændig er ophørt i Amtets Kjøbstæder, har i det forløbne Kvartal endnu viist sig med sporadiske Tilfælde i Landdistriktet, snart hist snart her. Som man vil see, er Sygdommen stadig af en mild Charakter. Mæslingerne, hvis Gang tydelig har været sydfra nordpaa, vare endnu i September Maaned ikke lidet udbredte i Amtets nordlige Del (Hellebæk og Aalsgaarde), medens de fuldkommen ere ophørte i dets sydligste Del. De have bevaret deres milde Charakter, dog angives de af Flere at begynde noget tumultuariske med heftige Brysttilfælde, men gaae iøvrigt hurtigt over i en godartet Form. Skarlagensfeberen er for hele Kvartalet ikkun repræsenteret af 3 Tilfælde, hvilke intet Dødsfald have medført, hvorimod Koldfeberen haardnakket hævder sin Plads. Tilfælde af Kighoste, Strubehoste samt Katarrher findes i en overveiende Grad i Helsingør, hvilken Bys Beboere, som ogsaa tidligere Erfaringer have konstateret, synes udsatte for Brysttilfælde af forskjellig Natur. De i Juli og August Maaneder ellers saa hyppige gastriske Tilfælde have iaar været i en paafaldende ringe Grad tilstede; der har været endnu færre Angrebne end i 1859, hvor Sundhedstilstanden i denne Retning var saa god. Rohde bemærker i den Anledning, at »han ikke mindes nogen August Maaned, hvori han har seet saa faa Tilfælde af Diarrhe og Cholerine som iaar.« Den betydelig koldere Temperatur i denne Maaned iaar mod det Sædvanlige synes her at have havt en gunstig Indflydelse, uden at det meget fugtige Veirlig har skadet. Forsaavidt stærk Varme under Høstarbeiderne paa forskjellig Maade disponerer til Lidelse af Tarmkanalen, lader dette Phænomen sig for Landdistrikternes Vedkommende tilfredsstillende forklare.

De epidemiske Sygdommes Hovedsum sammenlignet med ifjor (de indklamrede Tal ere fra ifjor) ere følgende:

Juli 525 (524), August 385 (402), September 181 (332), altsaa iaar stærkt aftagende fra Kvartalets Begyndelse til dets Ende, og i det Hele færre end ifjor. Dødeligheden i Forhold til de Angrebne stiller sig derimod anderledes, idet samme for Juli er 2,7 pCt., August 1,9 pCt., September 3,3 pCt.

Medens man vel ikke tør nægte disse Lister en Værdi, trods deres mangelfulde Tilstand, med Hensyn til at give et Billede af Amtets epidemiske Physiognomi, lade de os i Stikken, naar vi deraf vil slutte noget om Dødeligheden, og som Følge deraf om Sundhedstilstanden i Almindelighed. Jeg skal blot henpege paa, at efter Hovedstadens Opgivelser af samtlige Dødsfald i Gjennemsnit ikkun c. Fjerdedelen falder paa de epidemiske Sygdomme, hvorfor ved en eventuel Reform af Medicinalindberetningerne det vilde være høist beklageligt, hvis ikke en Statistik over de mest udbredte og alvorlige chroniske Sygdomme lod sig tilveiebringe.

For nærværende Kvartal savnes fuldstændig Lister fra Horns Herred, og 1 Liste fra Helsingør kunde ikke benyttes, da de særskilte Maaneders Sygdomme ikke vare sondrede hver for sig. Lister modtagne fra 13 à 15 Læger.

Hirschholm i Oktober 1860. **Bentsen.**

I Ugen fra Tirsd. d. 16de Oktbr. til Tirsd. d. 23de Oktbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 152 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Samma.
Af Diarrhe	6	10	11	1	28
Cholerine	»	»	3	1	4
Mæslinger	»	»	25	4	29
Koldfeber	6	2	2	»	10
Gastrisk Feber	3	2	4	»	9
Typhoid Feber	1	»	1	»	2
Faaresyge	1	»	»	»	1
Kighoste	»	»	4	»	4
Rosen	3	11	1	»	15
Influenza	9	12	10	1	32
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	»	»	6	»	6
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	»	»	»	»	»
Rødlinger	»	»	11	»	11
	29	37	79	7	152.

	Diarrhe.	Mæsl.	Koldf.	Rosen.	Infl.	Rødl.
Ny By . . .	8	7	1	3	3	5
Gamle By . .	6	15	6	7	12	2
Nyboder . . .	»	2	»	»	»	»
Christianshavn .	9	1	2	4	10	»
Udenbyes . .	5	4	1	1	7	4
	28	29	10	15	32	11.

Der anføres endvidere 1 Tilfælde af Zona, 1 af Nældesot, 3 af Halsbetændelse samt flere febrilske Rheumatismer.

Lister ere modtagne fra 64 Læger.

Udnævnelser. Cand. med. & chir. A. Aarestrup, Reservelæge paa Fødselsstiftelsen, er under 15de Oktober udnævnt af Kjøbenhavns Magistrat til Overlæge ved den paa Alm. Hospital nyoprettede medicinske Afdeling.

— Under 25de Oktober er Distriktslæge Dr. med. Weis i Aarhus allern. udnævnt til Physikus i Aarhus og Randers Amter.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 10. November. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 23.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Iagttagelser angaaende en Epidemi af gastrisk-typhoid Feber, navnlig med Hensyn dens Udbredelsesmaade. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Annonce.

Nogle Iagttagelser fra en Landpraxis angaaende den gastrisk-typhoide Feber, navnlig med Hensyn til dens Udbredelsesmaade.

(Af Dr. med. D. Cold i Frederiksværk.)

Naar man vilde spørge den unge Læge, der efter endte Universitets- og Hospitalsstudier træder over i det praktiske Liv, om han anseer den typhoide Feber for en smitsom Sygdom, saaledes at den let overføres fra Individ til Individ, og at den Syges Omgivelser følgelig ere særlig udsatte for at faae Sygdommen, da vil han i Reglen besvare dette Spørgsmaal med et bestemt »Nei«, og han kan ikke godt svare anderledes, thi under sine Hospitalsstudier har han baade hørt, at typhoid Feber kun høist sjelden smittede, og seet, at idetmindste Hospitalets Læger og Officianter næsten aldrig bleve angrebne af Sygdommen, en Omstændighed, der stadig fremhæves i de aarlige Indberetninger

fra Hospitalerne*). Vil man imidlertid forelægge den samme Mand det samme Spørgsmaal, naar han i nogle Aar har virket som praktisk Læge, da vil Svaret vistnok lyde noget forskjelligt, eftersom han har praktiseret i en stor By, som f. Ex. Kjøbenhavn, eller i en mindre By og paa Landet; i første Tilfælde vil han vel ikke ligefrem svare »nei«, men heller ikke ligefrem »ja«, idet han vil opstille forskjellige Indvendinger mod Kontagiositeten, i sidste Tilfælde er jeg overbevist om, at den aldeles overveiende Del af Lægerne i Smaabyerne og paa Landet ville svare »ja«. Men hvad betinger da denne forskjellige Opfattelsesmaade af en og samme Sygdom hos Læger, der have modtaget samme theoretiske og praktiske Uddannelse, og hvad har navnlig kunnet bevirke, at vi Landlæger i forholdsvis faa Aar saa aldeles have maattet forandre vore Anskuelser om denne Sygdoms Smitsomhed. Svaret herpaa ligger i den Omstændighed, at Landlægen ganske anderledes end Lægen i den store By kjender Beboerne indenfor sin Virkekreds, kjender deres Slægtskabsforhold og deres Bopæle og kan oversee og forfølge deres Samkvem med hverandre, samtidig med at han ene eller dog kun med et Par Kolleger besørger Lægetilsynet i en vis Egn; den store Byes Læge kan ikke oversee den i Byen boende Masse Familier, er ofte kun Læge i en enkelt Familie indenfor en hel Slægt og deler Lægetilsynet med en Mængde Kolleger; alle disse Omstændigheder anseer jeg som sagt som Hovedgrundene til Hovedstadens og Provindslægernes noget forskjellige Opfattelse af ovennævnte Sag. Men da vi Landlæger ere de, der have fjernet os mest fra den oprindelige fælles Betragtningsmaade, er det ogsaa vor Pligt at skaffe Beviset tilveie

*) See Grisolle om den typhoide Febers Smitsomhed.

for, at vi have handlet ret, og at det ikke er subjektiv Spekulation, men de udenfra sig paatrængende Kjendsgjerninger, der med Nødvendighed have bragt os ind paa den nye Anskuelse, og skal jeg derfor i nedenstaaende statistiske Beretning om en Epidemi af gastrisk-typhoid Feber, der i 1859 og 60 har hersket i Thorup og Vinderød Sogne, tillade mig at give mit Bidrag i denne Sag og stræbe at paavise, hvad der bringer mig til at kalde Sygdommen smitsom, idet jeg dog først maa forudskikke et Par Ord om Benævnelsen »gastrisk-typhoid Feber«.

Hvad vi forstaae ved en typhoid Feber, vide vi Alle, forsaavidt vi sætte Sygdommens pathognomoniske Kjendemærke i de pathologisk-anatomiske Forandringer, men derimod er gastrisk Feber et meget ubestemmeligt og elastisk Sygdomsbegreb, der idelig anvendes (ofte i Mangel af bedre Diagnose) og i sig synes at have optaget saavel den letteste kontinuerende Feber, med lidt belagt Tunge, som Sygdomsformer, der i Alvor ikke give den typhoide Feber meget efter, og der, som det hedder, jevnlig »gaae over til typhoid Feber«. At Hospitalerne, der kjende saa lidet til de Forhold, hvorunder Sygdommene have udviklet sig i de forskjellige Syges Hjem, have optaget Diagnosen »gastrisk Feber«, idet de nok kunde ønske at have en slig ubestemmelig Diagnose, er temmelig naturligt, men desto mere bliver det en Pligt for os, hvem det ved vor eiendommelige Stilling er givet lettere at oversee disse hjemlige og Slægtskabsforhold at gjøre opmærksom paa, at disse saakaldte gastriske Febre ere Typhoidfeberens trofaste Ledsagere, og jeg har derfor udtrykkelig valgt Benævnelsen gastrisk-typhoid Feber for at betegne, at jeg betragter den gastriske og den typhoide Feber som samme Sygdom, forskjellige i Kvantitet men ikke i Kvalitet; at

det maaske var heldigst kun at bruge en enkelt Benævnelse og da vel helst kalde Sygdommen »typhoid Feber«, skal jeg gjerne indrømme.

Under 6 tidligere Epidemier af gastrisk-typhoid Feber, i hvilke jeg har behandlet omtrent 70 Individer, og af hvilke de 2 holdt sig hver indenfor en enkelt Husstand, medens de 4 øvrige vare mere udbredte, har saavel Identiteten af gastrisk og typhoid Feber, som denne Sygdoms stærke Smitsomhed viist sig ligesaa tydelig, som i den Epidemi, jeg nu kommer til at omtale, hvilket jeg ogsaa i mine Indberetninger til Sundhedskollegiet har fremhævet; men heller ikke paa Videnskabens Gebet er Anskuelsen om disse Sygdommes Ensartethed ny*), og Lebert har i sin Afhandling om Abortivtyphus smukt og tydeligt, som det forekommer mig, godtgjort, at der ikke er nogen kvalitativ Forskjel mellem gastrisk og typhoid Feber, og jeg forstaaer kun ikke, hvorfor han, der har ført hele Identitetsbeviset, dog bibeholder Benævnelsen »Abortivtyphus« **), istedetfor at kalde Sygdommen typhoid Feber (Typhus). — Det er navnlig i en Landpraxis, at man har Leilighed til at følge disse forunderlige Gradationer i denne Sygdom, der indenfor samme Husstand snart optræder dødbringende, snart som en høist ubetydelig, kun lidt udtruk-

*) Grisolle, der omtaler den latente typhoide Feber, optager ogsaa Chomel's Anskuelse, „at en akut Feber, som varer længer end 8 Dage, og som i dette Tidsrum, uagtet gjentagne methodiske Undersøgelser, ikke har frembudt noget lokalt Tegn paa en Betændelse, der kunde forklare Feberens Tilstedeværelse, maa henføres til den typhoide Sygdom, idetmindste i vort Klima og under vor almindelige Sundhedstilstand"; herved forsvinder naturligvis Benævnelsen gastrisk Feber af Grisolle's System.

**) Og hermed menes ikke blot, som Dr. F. Trier i sin Afhandling om Typhoidfeberen (Kbhvn. 1860) omtaler, Sygdomstilstande, der vare 6 til 8 Dage, men Tilstande, der trække Uger hen.

ken Affektion, næsten kun som en simpel Gastricisme. Medens imidlertid Forskjellen mellem lette og alvorlige Mæslinger, let og alvorlig Skarlagensfeber kan være fuld saa stor, som mellem gastrisk og typhoid Feber, og medens denne Forskjel indrømmes af Enhver, betragtes den gastriske og den typhoide Feber af Mange som kvalitativ forskjellige Sygdomme, saa forskjellige, at en af vore dygtigste Videnskabsmænd, Dr. Warncke mener, endog blot ved Urinstoffets Kvantitet i Urinen at kunne diagnosticere mellem gastrisk og typhoid Feber*). Jeg kan herimod, som naturligt er i en Landpraxis, hverken stille saadanne Journaler, som Hospitalets, eller Urinundersøgelser, som Dr. Warncke's, men kun min jevne Erfaring; og dog, saa længe Ingen kan give en bedre Forklaring om den gastriske Febers egentlige Natur, end de, der hidtil ere givne, og hvoraf Resultatet synes mig at være, at, hvis man ikke vil ansee den for en typhoid Feber, veed man Intet om den, saalænge jeg, som omtalt, seer den heftigste Typhoidfeber og den letteste gastriske Feber, med alle Afskygninger mellem disse to Yderpunkter, udvikle sig indenfor samme Husstand, saalænge jeg seer en almindelig, let forløbende gastrisk Feber pludselig gaae over i en stærk typhoid, saa længe jeg seer, at en Sund ved Besøg hos typhoide Febersyge kan paadrage sig en gastrisk Feber for selv at meddele andre Sunde, der besøge ham, typhoid Feber, medens der mellem disse Syges respektive Boliger er Afstande af indtil 1 Mil og den mellemliggende Egn er fri for Sygdommen, saalænge Sektionen ikke godtgjør, at der hos de af gastrisk Feber døde Individer ikke findes Spor af Typhoidfeberens pathognomoniske Kjendetegn, Affektionen af de peyerske, solitaire og Mesen-

*) En Hypothese, der dog alt er bleven tvivlende omtalt af Dr. Salomonsen i hans Anmeldelse af Warncke's Disputats.

terialkirtlerne, altsaa hverken Svulst eller Tegn paa begyndende Betændelse i dem (thi da den gastriske Feber er en lettere Form af Typhoidfeberen, behøver det just ikke at være kommet til Dannelsen af charakteristiske Plaques og endnu mindre af Saar), saalænge vover jeg som sagt at sætte de ydre Kjendsgjerninger mod al theoretisk Slutning og paastaae Sygdommenes Identitet.

Med Hensyn til selve Sygdommens Symptomatologi er kun Lidet at anføre; den typhoide Feber er saa ofte beskreven, at der i denne Henseende ikke er meget Nyt at fremføre, og jeg skal derfor ogsaa kun gjøre et Par enkelte Bemærkninger. Parotidesvulster, der jo i Reglen ansees som et slet Prognostikon, forekom oftere, og af de 4 Syge, hos hvilke der i min Praxis dannede sig Absces, døde kun 1*); Exanthemer vare i det Hele sjeldne; Petecchier forekom 3 Gange, og i det ene Tilfælde udviklede sig endog en fuldkommen Purpura hæmorrhagica med Blødninger fra Næsens, Mundens, Bronchiernes og Tarmkanalens Slimhinder; Rosapletter og Sudamina saae jeg kun ganske enkelte Gange, men derimod ligesaa hyppigt i Sternalregionen og Cardia gulagtige Pletter, noget lig Leverpletter, af uregelmæssig, rundagtig Form og i en Størrelse af 1''' til 3'''; Døvhed var temmelig almindelig baade i alvorlige og lettere Tilfælde, medens de stærkere Hjernetilfælde (dyb Stupor, Typhomani), som naturligt er, vare forbeholdte de udpræget typhoide Syge; den Feberen ledsagende Stomatitis var i Reglen meget stærk og besværlig og i 2 Tilfælde udviklede sig Pneumoni. Udmattelsen, Kræftetabet, Afmagringen og den i Rekonvalescensen begyndende graadige Madlyst var lige saa stærk hos de Syge, der havde havt den saakaldte

*) De 30 af de anførte 135 Tilfælde ere mig nemlig velvillig opgivne af min Kollega, Hr. Justitsraad Castberg.

gastriske Feber, naar denne kun ikke hørte til de letteste Tilfælde, som hos de udtalt Typhoidsyge, ligesom jeg ogsaa saae andre Symptomer, der regnes for charakteristiske for Typhoidfeberen, f. Ex. Rosapletter, stærk Diarrhe, Rumlen i Coecalregionen, Bronchitis hos Syge med forholdsvis let og hurtig forløbende gastrisk Feber.

Efter disse korte Strøbemærkninger med Hensyn til Sygdommens Symptomatologi skal jeg nu, da den som ovenfor bemærket ikke frembød noget fra den almindelige Typhoidfeber forskjelligt Sygdomsbillede, og jeg desuden mangler Materiale til en omhyggelig og nøiagtig Sygdomsbeskrivelse, gaae over til at omtale Sygdommen med Hensyn til dens Udbredelsesmaade og Statistik, da det dog egentlig kun er i disse to Henseender, at man tør vente, at Landlægen vil kunne bidrage noget Væsentligt.

Sygdommen viste sig først i April 1859 i et isoleret liggende Hus ved Fiskerleiet Store Karlsminde*) hos en 16aarig Fisker, der kom syg hjem fra en indenfjords Reise, og i denne Husstand angrebes efterhaanden 5 Personer; efter disse blev Mandens Broder, der boer i det fra Store Karlsminde ¼ Mil liggende Fiskerleie Lynæs, angreben, derpaa hans Svigersøn, der boer i Hus med ham, og hans Søn, der boer paa Fiskerleiet Hundested ¼ Mil fra Lynæs; alle disse Personer havde været i Berøring med hverandre og hverken paa Lynæs eller Hundested fandtes iforveien Spor til Sygdommen. Fra disse Steder udbredte Sygdommen sig nu videre, dels indenfor beslægtede Familier, dels i udenfor staaende Familier, men altid saaledes, at de, der bleve angrebne, havde været hos Syge. Sommeren gik imidlertid taalelig godt hen, og først i September begyndte

*) Store Karlsminde og Sølager danne een By, og jeg benytter her kun den første Benævnelse.

Sygdommen at tage stærkere fat, idet den navnlig fik et stærkt Udgangspunkt fra Gaarden Tøpholm. Paa denne blev Manden, Konen, Børnene og Pigerne angrebne, og kun Karlene, der næsten ikke kom ind i Stuerne, gik fri for Sygdommen; men det var ikke alene Gaardens faste Befolkning, der maatte undgjælde, men ogsaa de Mange, der enten hjalp til at pleie de Syge eller kom i Besøg, undgik ikke Sygdommen, som de slæbte derfra til deres Hjem; som Huse, der paaviselig smittedes herfra skal jeg nævne Nr. 11, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 27, 28, 31 *), og af disse boede de Fleste i omtrent ¼ Mils Afstand fra Gaarden, Nr. 27 i ½ Mils Afstand, medens Nr. 28, 2 ældre ugifte Folk (Sødskende til Eieren), boede 1½ Mil borte i Kregome Sogn, opholdt sig hver nogle Dage paa Tøpholm, og medbragte Sygdommen til deres Hjem, hvor Søsteren, der først laae syg, var meget let angreben, medens Broderen døde; de boede ene, pleiede hverandre og holdt sig isolerede, saa at Sygdommen ikke udbredte sig videre herfra. Ikke saa heldigt gik det med Nr. 15, hvor Konen, en Søster til Konen paa Tøpholm, blev smittet under et Besøg her og bragte Sygdommen med sig til sit næsten 1 Mil derfra liggende Hjem i Hald, hvor der ingen Sygelighed fandtes ligesaalidt som i hele den mellemliggende Egn; hun fik en temmelig let gastrisk Feber, og herfra smittedes igjen hendes Pige (alvorlig syg), Husmandens Kone (alvorlig syg), Husmanden (jevnt syg), og endelig begge hendes Svigerinder (Nr. 22 og 25), der begge døde; Nr. 25 udbredte Smitten i sit Hjem i Thorup, hvor der forøvrigt ingen Sygdom fandtes, ligesom Nr. 22 bragte Smitten til det over 1¼ Mil bortliggende, aldeles sunde Vinderød, hvor nu Sygdommen,

*) See medfølgende Oversigtsliste.

med Forbigaaelse af det mellemliggende sunde Meelby Sogn, (see Kaartet) fik et nyt Udgangspunkt. Vel udbredte Sygdommen sig ikke i hendes eget Hjem (der havde været angrebet det foregaaende Aar under en mindre Epidemi i Vinderød), men ved de idelige Besøg førtes Smitten paaviselig til Nr. 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39. Saaledes gik det overalt, idet Sygdommen idelig førtes om ved det personlige Samkvem, og naar jeg undtager de 2 i Nøddebo Angrebne, hvem jeg ikke har udspurgt i denne Henseende, og de 2 i Meelby, der ikke bleve behandlede i min Praxis, og om hvilke jeg ikke senere har kunnet erhverve mig nøiere Efterretning, kjender jeg ikke Nogen, der er bleven syg i denne Epidemi uden at have udsat sig for Smitten. Hermed skal nu ikke være sagt, at Sygdommen ingen anden Forplantelsesmaade har end Smitten; thi dertil optræder den altfor hyppigt sporadisk, om end disse sporadiske Tilfælde næsten altid bevirke smaa Epidemier, der indskrænke sig til en eller nogle enkelte Husstande, men hvad jeg ønsker bestemt at hævde er, at Sygdommen er smitsom i ikke ringe Grad, og at Enhver, der har Samkvem med de Syge, udsætter sig meget for at faae den, medens i Reglen de (i denne Epidemi vistnok Alle), der holde sig borte fra de angrebne Steder, undgaae Sygdommen*). Jeg anseer det for Lægens Pligt at stræbe at bringe denne Overbevisning ind i Befolkningen og navnlig Landbefolkningen, og derved

*) Om end Dr. F. Trier (l. c. Pag. 117—119) langtfra benægter Sygdommens Kontagiositet, er han dog tilbøielig til at ansee de tidligere Beretninger om Smitsomheden som tildels grundede paa en Forvexling mellem typhoid Feber og Typhus; at jeg forøvrigt aldeles deler hans Mening om Luftfornyelsens Nytte til at mildne Smittens Kraft, vil sees af mine nedenstaaende Anskuelser om de Aarsager, der forøge Smitten og Sygdommens Kraft.

tilintetgjøre en af Hovedaarsagerne til Sygdommens Udbredelse, idet man bringer Landbefolkningen til at ophøre med hvad den kalder »Besøgelse«, men hvad den ligesaa godt kunde kalde »Hjemsøgelse«, nemlig den overalt her paa Egnen herskende Skik, at naar En eller Anden bliver syg, skal hans Slægt og Venner besøge ham. Disse Besøg indskrænke sig ikke til at komme nogle Øieblikke indenfor og høre, hvorledes den Syge har det, nei de Besøgende skulle bænkes og skjænkes, drikke Brændevin og Kaffe og ryge Tobak, samt sidde timevis ved den Syges Seng og plage ham enten ved utidige Spørgsmaal eller ved at give ham rædselsfulde Beskrivelser baade af hans eget Udseende og af tidligere Sygehistorier, hvor Vedkommende døde, og hertil kommer da ofte den venlige og trøsterige Tilføining, »ja Du gaaer det da vist ikke igjennem«, eller denne Bemærkning udtales til en anden af de Tilstedeværende saa høit, at den Syge ikke kan undgaae at høre den, hvis han overhovedet kan høre. Hvad der vistnok ei heller bidrager saa lidt til i en Landpraxis at gjøre den typhoide Feber mere smitsom er den fuldkomne Tilsidesættelse af al Hygieine, samt Mangel paa god Forpleining, thi ikke alene ligge de Syge i Alkove- eller Omhængssenge, med tykke, varme Dyner, men Værelserne ere lave, Vinduerne ofte ikke til at lukke op, og de Syge og Sunde sove i samme og ofte temmelig indskrænkede Værelse; men hvad der navnlig bidrager til at gjøre disse Potenser end skadeligere, er den kvælende Kakkelovnsvarme, der i Reglen udsendes fra Bilæggerovne, af og til fra slette Vindovne blandet med den behørige Mængde Tørverøg, men altid er altfor stærk og altid frembringer en yderst slet Luft i Stuen; lukker man Vinduer op, blive disse lukkede, saasnart man er reist bort, thi Sagen er, at da Sygeværelset i Reglen tillige er Op-

holdsværelse for de Sunde, ville disse ikke undvære Varmen, og naar man betragter medfølgende tabellariske Översigt, vil man ogsaa strax see, at fra det Øieblik, da man begyndte at benytte Kakkelovnsvarmen (paa Landet altid i Midten af September, naar der er Sygdom paa et Sted, ofte endogsaa før), tiltog Sygdommen ogsaa baade i Udbredning og i Kraft, ligesom den aftog, da Sommeren nærmede sig. Hvormeget imidlertid alle disse Omstændigheder end kunne bidrage til at forøge Smitsomheden, fremkalde den alene i og for sig kunne de ikke, noget som ogsaa bedst viser sig i hygieinisk gunstigt stillede Huse, hvor Sygdommen udbreder sig; og jeg maa derfor som sagt ansee det for Pligt for Enhver, der har en typhoid Epidemi under Behandling, ikke alene at modarbeide disse ugunstige hygieiniske Omstændigheder, men navnlig først og fremmest søge at forhindre Besøg hos de Syge.

Før jeg gaaer over til Sygdommens Statistik maa jeg gjøre et Par korte Bemærkninger om Jordbunden, hvorpaa og Befolkningen, hvoriblandt Sygdommen herskede. Thorup Sogn er i det Hele fritliggende, falder mange Steder steilt af mod Stranden og kun ved Nøddebo, mellem Ullerup og Thorpmagle, samt ved Tøpholm findes lidt Eng og Mose; Jordene ere lette, kun i Midten leermuldede, langs Kysten sandede og magre; af Skove findes 2 mindre; Drikkevandet er i Reglen godt. Paa de 3 Sider er Sognet omgivet med Strand, hvorfor Temperaturvexlingerne kunne være temmelig store, ligesom Blæsten er meget følelig. Befolkningen bestaaer af Fiskere og Bønder (samt enkelte Landhaandværkere); de Første (Lynæs, Hundested, Kikhavn, Store og Lille Karlsminde) ere i Reglen ret begavede og flinke Folk, der paa Grund af Efteraarets Sildefiskeri slaae sig ret godt igjennem; den egentlige Bondestand staaer sig (med Undtagelse af

Indsidderne og enkelte Husmænd) godt, men staaer paa Grund af den isolerede Beliggenhed vistnok noget tilbage for Bondestanden i Sognene syd for Frederiksværk; kras Overtro er ikke ualmindelig blandt den. Vinderød Sogn er ligeledes (med Undtagelse af nogle Enghaver) høitliggende, med lidt Skov, godt Drikkevand og lette (mest sandede og nogle leermuldede) Jorder; Befolkningen er som Bondestanden i Thorup Sogn. Med Hensyn til Beboelsesleilighedernes Indretning, da findes gjerne i hver Gaard (undtagen i ganske enkelte nye og grundmurede) kun 1 Stue med Kakkelovn, hvor Maaltiderne indtages, Familien opholder sig og Omhængssengene staae, og som altsaa paa engang er Daglig-, Spise- og Sovestue (undertiden findes dog endnu et udbygget Kammer, af og til med Kakkelovn, ved Siden heraf ɔ: Korsstuen); dernæst kommer en lille Mellemstue og Øverstestuen, begge uden Ovn, hvilke Stuer ikke benyttes til Opholdsværelser i det daglige Liv; i Husene findes af og til kun 1, men næsten aldrig mere end 2 Stuer, hvoraf den ene er Stadsstuen (uden Ovn), den anden Opholds-, Spise- og Soveværelse; Væggene ere i Reglen tynde, klinede Lervægge, men dog findes nogle halvstens Bindingsværkshuse og enkelte grundmurede; om Vinteren sørges der altid for stærk Varme i Værelserne, ligesom Klædedragten er varm. Baade Fiskerne og Bønderne leve hovedsagelig, foruden af Brød, Mælk, Æg, Kartofler, Grød, Kaal, Ærter, Øl og Kaffe, af stærkt saltede Fødemidler (salt Sild om Morgenen og salt Kjød og Flæsk til Middag) med den behørige Portion Brændevin, og Fiskerne naturligvis tillige meget af fersk Fisk. Under Sygdommen har man stor Nød med at forhindre dem fra at søge at nøde de urimeligste Fødemidler i den Syge, »thi Noget skal han dog have«.

Med Hensyn til Veirforholdene gjør jeg daglige Opteg-

nelser, men hverken Varme eller Kulde, Regn eller Tørke, høi eller lav Barometerstand, saalidt som Vindretningen, havde, saavidt jeg har kunnet iagttage, nogen Indflydelse paa Sygdommens Gang, og det har ikke været mig muligt at faae nogen almindelig Regel ud af al den tilsyneladende Forvirring i Veirforholdene, som disse Optegnelser frembyde, og jeg vil derfor, da det neppe vil interessere Nogen at læse disse in extenso, hellere ganske forbigaae Veirforholdene, om hvis Indflydelse paa Sygdommene vi desværre (maaske med Undtagelse af de katarrhalske Sygdomme) vide saa lidt, end give saadanne lidet betydende Floskler tilbedste, som »Sommeren var varm, fugtig, kold o. s. v.«

Sygdommen, der begyndte i April 1859 og varede til Mai 1860, angreb i det Hele 135 Individer*), nemlig 61 mandlige og 74 kvindelige, og af disse døde 18. Af de Angrebne hørte 109 (50 Mdf., 59 Frt.) til Thorup Sogn, 1 Frt. til Frederiksværk, 1 Mdf. og 1 Frt. til Kregome Sogn, og 1 Mdf. og 1 Frt. til Meelby Sogn, Resten, 21 Individer (9 Mdf. og 12 Frt.) til Vinderød Sogn. Af de anførte Døde falder 1 Mdf. og 1 Frt. paa Vinderød Sogn, 1 Mdf. paa Kregome Sogn, og de øvrige 15 paa Thorup Sogn, men i Virkeligheden er der i Thorup Sogn død 18 af denne Sygdom, nemlig, foruden de anførte, 2 Mdf. (55 og 56 Aar) og 1 Frt. (46 Aar), men omendskjøndt jeg veed at de havde Sygdommen, har jeg ikke kunnet opføre dem paa min Fortegnelse, saalidt som flere andre Husstande, hvori ikke faa Medlemmer vare angrebne, da de ikke vilde bruge Læge, og jeg, saalidt som Justitsraad Castberg, følgelig have kunnet tilsee dem og selv overbevise os om deres Sygdom**).

*) Foruden de, der ikke kom under Lægebehandling.

**) Fortegnelsen baade over Angrebne og Døde burde følgelig egentlig være større.

I. Thorup Sogn tæller, efter Folketællingen i Februar 1860, 1515 Individer, nemlig 777 Mdf. og 738 Frt. fordelte paa 321 Familier med 1507 Individer*); af disse ere omtrent 530 Sømænd (iberegnet deres Familier og Tyende), Resten Landbrugere (og nogle Landhaandværkere). Af hele Sognets Befolkning var 7,19 pCt. eller omtrent 1 af hver 14 angreben, og disses Fordeling indenfor de forskjellige Aldersgrændser og Kjøn var følgende:

	Md.	Angr.	Procentforhold.	Fr.	Angr	Procentforhold	Sum af Mænd og Fruestimmer.	Sum af angrebne Mænd og Fruestimmer.	Procentforhold.
1—10	173	12	6,94	163	6	3,68	336	18	5,36
10—20	166	11	6,63	167	12	7,19	333	23	6,91
20—30	134	11	8,21	109	17	15,60	243	28	11,52
30—40	94	8	8,51	91	12	13,19	185	20	10,81
40—50	72	3	4,17	86	6	6,96	158	9	5,69
50—60	67	3	4,48	51	5	9,80	118	8	6,78
60—70	42	2	4,76	39	1	2,56	81	3	3,70
70—80	22	"	"	27	"	"	49	"	"
80—90	7	"	"	5	"	"	12	"	"
	777	50	6,44	738	59	7,99	1515	109	7,19

Ingen af de Angrebne var ældre end 62 Aar.

Af disse 109 Angrebne høre de 83 (41 Mdf. og 42 Fr.) til Fiskerne, der udgjøre omtrent 530 Individer, og hvoraf altsaa 15,66 eller henimod 1 af hver 6te har været syg, medens de øvrige 26 (9 Mdf. og 17 Frt.) høre til Landbefolkningen, af hvilken altsaa 2,65 eller omtrent 1 af hver 38 har været angreben. Sognet har 321 Familier med 1507 Individer, af disse have 39 Familier været angrebne

*) De 8 vare løse og ledige Personer, som ikke hørte til nogen bestemt Husstand.

med 109 Individer, eller gjennemsnitlig omtrent 3 Angrebne i hver Familie; da der nu i Gjennemsnit findes omtrentlig 4⅔ Individer i hver Familie i hele Sognet, kan man bedst heraf dømme om Sygdommens Tilbøielighed til Udbredelse indenfor samme Husstand, eller med andre Ord om den Egenskab ved Sygdommen, at den Syges Omgivelser ere særligt udsatte for at faae den. Endnu tydeligere vilde denne Egenskab ved Sygdommen være fremtraadt, dersom den ikke tidligere havde hersket her paa Egnen, men dels har i min Tid 3 mindre Epidemier, der holdt sig indenfor nogle, især beslægtede Familier*), hersket paa Halsnæs, dels har en Mængde Individer tidligere gjennemgaaet Sygdommen, navnlig i en stor Epidemi, der herskede 1840 eller 41; af alle disse blev ikke en Eneste syg**).

I Thorup Sogn døde som nævnt 15 (18), altsaa 0,99 (1,18) af hele Folkemængden. Ved Beregningen af hvormange der døde af de Angrebne, kunne vi kun holde os til Tallet 15, som Antallet paa dem, der døde under Behandling, medens de 3, der døde uden at komme under Behandling, maae udgaae, fordi Antallet paa de Angrebne, der ikke brugte Læge, er aldeles ubestemmeligt.

De Dødes Fordeling efter Alder og Kjøn var følgende:

---

*) Den under Nr. 35 nævnte Karl (en Broder til Nr. 36), der blev smittet i Vinderød, tjente i en Gaard, hvor for 2 Aar siden Sygdommen angreb 4, men af hvilke Ingen blev syg nu igjen; Karlen der blev pleiet i et Værelse i Stuehuset, og til hvem Familien idelig kom ind, havde en meget stærk typhoid Feber, medens man under den forrige Sygdom paa Gaarden, med Undtagelse af 1 Tilfælde, snarest vilde have brugt Benævnelsen gastrisk Feber.

**) Dr. F. Trier har 3 Gjentagelser af Sygdommen paa 111 Tilfælde (l. c. Pag. 122).

	Døde.			Angrebne.	Af disse døde.
	Mandfolk.	Fruentimmer.	Sum.		
1—10 . . .	1	1	2	18	11,11 pCt.
10—20 . . .	1	2	3	23	13,04 —
20—30 . . .	"	2	2	28	7,14 —
30—40 . . .	"	1	1	20	5,0 —
40—50 . . .	2	2	4	9	44,44 —
50—60 . . .	1	2	3	8	37,5 —
60—70 . . .	"	"	"	3	" —
	5	10	15	109	13,76 pCt.

Den yngste Døde var 2 Aar, den ældste 55.
Af de angrebne Mænd døde altsaa 10 pCt. eller 1 af hver 10de.
— — Fruentimmer 16,95 pCt. eller omtr. 1 af hver 6te.
— alle de Angrebne 13,76 — — — 1 — 7de.

II. I Vinderød Sogn findes efter Folketællingen 1860 (naar Frederiksværk By og det militære Detachement fraregnes) 404 Individer, nemlig 192 Mdf. og 212 Frt. fordelte paa 80 Familier; af disse bleve 9 Mdf. og 12 Frt. angrebne, altsaa 5,2 pCt. eller omtrent 1 af hver 19de; disses Fordeling indenfor de forskjellige Aldere og Kjøn var følgende:

	Md.	Angr.	Procentforhold.	Fr.	Angr.	Procentforhold.	Sum af Mænd og Fruentimmer.	Sum af angrebne Mænd og Fruentimmer.	Procentforhold.
1—10	42	"	"	48	"	"	90	"	"
10—20	42	7	16,67	39	3	7,69	81	10	12,35
20—30	32	"	"	35	4	11,43	67	4	5,96
30—40	20	"	"	28	1	8,57	48	1	2,08
40—50	19	1	5,26	17	3	17,65	36	4	11,11
50—60	24	1	4,17	25	1	4,0	49	2	4,04
60—70	8	"	"	11	"	"	19	"	"
70—80	3	"	"	6	"	"	9	"	"
80—90	1	"	"	2	"	"	3	"	"
90—100	1	"	"	1	"	"	2	"	"
	192	9	4,69	212	12	5,66	404	21	5,2

Sognets 404 Individer ere fordelte i 80 Familier, saa at hver Familie altsaa i Gjennemsnit omtrent tæller 5 Individer; de 21 Angrebne hørte til 8 Familier, saa at der altsaa gjennemsnitlig blev angrebet $2\frac{5}{8}$ Individer i hver af disse Familier.

De 2 Afdøde vare: 1 Mdf. (59 Aar) og 1 Frt. (37 Aar); af hele Befolkningen døde altsaa 0,5 eller 1 af hver 10½, af de angrebne Mænd 11,11 eller 1 af hver 9, af de angrebne Fruentimmer 8,33 eller 1 af hver 12.

III. I Vinderød og Thorup Sogne, der tilsammen tælle 1919 Individer, blev altsaa 130 Individer 59 Mdf. og 71 Frt.) eller 6,77 (1 af hver 14) angrebne. Fordelingen var saaledes:

	Md.	Angr.	Procent-forhold.	Fr.	Angr.	Procent-forhold.	Sum af Mænd og Fruentimmer.	Sum af angrebne Mænd og Fruentimmer.	Procent-forhold.
1—10	215	12	5,58	211	6	2,84	426	18	4,23
10—20	208	18	8,65	206	15	7,23	414	33	7,97
20—30	166	11	6,63	144	21	14,58	310	32	10,32
30—40	144	8	7,02	119	13	10,92	233	21	9,01
40—50	91	4	4,39	103	9	8,74	194	13	6,70
50—60	91	4	4,39	76	6	7,89	167	10	5,99
60—70	50	2	4,0	50	1	2,0	100	3	3,0
70—80	25	"	"	33	"	"	58	"	"
80—90	8	"	"	7	"	"	15	"	"
90—100	1	"	"	1	"	"	2	"	"
	969	59	6,09	950	71	7,47	1919	130	6,77

Dødeligheden i disse Sogne var (beregnet efter 15 i Thorup Sogn) 13,08 pCt. af de Angrebne eller henimod 1 af hver 8.

I hele Epidemien døde

13,33 pCt. eller 1 af hver 7½ Angrebne,

(medtages de 3 før omtalte Døde, hvilket som anført ikke giver et ganske rigtigt Forhold, døde 15,22 eller 1 af hver 6⅔).

Efter Dr. F. Trier var Dødeligheden af Typhoidfeber i Kjøbenhavn

fra 1842—51 = 15,2 pCt. eller 1 af 6,6
— 1852—58 = 11,9 — — 1 af 8,4

saa at Dødeligheden i denne Epidemi staaer omtrent midt imellem de 2 angivne Dødstal, men langt over Dødeligheden i Epidemien i Kjøbenhavn (Frederiks Hospital) 1858, der kun udgjorde 7,2 pCt. eller 1 af 13,9, ligesom der ogsaa frembyder sig en væsentlig Forskjel deri, at medens der i Epidemien i Thorup og Vinderød Sogne døde halv saa mange Mænd som Kvinder, ligesom der blev angrebet færre Mænd end Kvinder, var det Omvendte Tilfældet paa Frederiks Hospital.

Den gastrisk-typhoide Feber i Th

Nr.	Husstand.	Bynavn.	Sum af de indeforstaende Husstand angrebne.	April			Mai			Juni			Jul	
				Md.	Fr.	Død	Md.	Fr.	Død	Md.	Fr.	Død	Md.	Fr.
1	Hsmd. Peder Nielsen (Væver)	St. Karlsmde.	5	1	"	"	1	1	"	1	1	1	"	"
2	— Hans Nielsen (Væver) . .	Lynæs	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"
3	— Rasmus Andersen	Nøddebo	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"
4	— Peder Hansen (Væver) .	Hundested	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5	Lods Lars Hansen	—	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6	Hsmd. Hans Larsen	Kikhavn	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7	— Melchior Hansen	Lynæs	3	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8	— Christen Bay	Hundested	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
9	— Jon Larsen	—	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
10	— Søren Rasmussen	Lynæs	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
11	— Hans Hansen (Knap) . .	St. Karlsmde	3	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
12	— Jørgen Pedersen (Kjæmpe)	Lynæs	7	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
13	Gmd. Jens Mortensen	Tøpholm	9	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
14	Hsmd. Ole Nielsen (Væv. Enke	Lynæs	3	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
15	Gmd. Niels Johansen	Hald	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
16	Hsmd. P. Pedersen (Kjæmpe)	St. Karlsmde.	7	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
17	Gmd. Niels Peter Hansen . .	Ullerup	4	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
18	Hsmd. Ped. Pedersen (Aasing)	Lynæs	4	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
19	Skolelærer Brammer	St. Karlsmde.	6	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
20	Hsmd. Thomas Larsen . . .	—	4	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
21	— Jørgen Jensen	—	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
22	Gmd. Amor Jensen.	Vinderød	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
23	Hsmd. Jens Nielsen	Hald	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
24	— Ole Pedersen (Kjæmpe) .	St. Karlsmde.	3	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
25	Gmd. Lars Jensens Enke . .	Thorup	4	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
26	Hsmd. Rasmus Nielsen (Knap)	Lynæs	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
27	Lods Niels Olsen	Hundested	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
28	Indsidder Lars Mortensen . .	Karlsgave	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
29	Hsmd. Jørgen Jørgensen . .	St. Karlsmde.	3	"	"	"	"	"	"		"	"	"	"
30	— Peder Jensen	—	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
31	— Jens Sørensen.	—	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
32	Gmd. Hans Jacobsen	T m merup	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
33	— Niels Madsen	Vinderød	5	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
34	— Lars Pedersen	—	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
35	— Ole Nielsen	Thorup	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
36	Hsmd. Claus Hansen	Møllevang	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
37	Gmd. Lars Morten Olsen . .	Vinderød	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
38	Fragtmand Lars Jacobsen. .	Frederiksv.	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
39	Parcellist Jeppe Olsens Enke	Kassemose	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
40	Gmd. Søren Larsen	Vinderød	6	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
41	Hsmd. Ole Jensen	—	3	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
42	— Lars Hansen	St. Karlsmde.	6	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
43	— Frederik Jacobsen	—	3	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
44	— Jens Clausen	Meelby	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
45	— Hans Sørensen	—	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
46	— Jens Walther	Hundested	4	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
47	— Ole Larsen Jensen	—	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
48	Skomager Jens Pedersen . .	—	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
49	Hsmd. Johan Jensen	—	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
50	— Niels Jørgensen	St. Karlsmde.	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
51	Indsidder Henrik Jacobsen .	—	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	Angrebne 61 Md. og 74 Fr.			1	"	"	1	1	"	1	1	1	2	1
	Døde 7 Md. og 11 Fr.		135	1			2			2			3	

Vinderød Sogne 1859 og 1860.

gust		September			Oktober			November			December			Januar			Februar			Marts			April			Mai		
fr.	Død	Ild.	Fr.	Død	Ild.	Fr.	Død	Ild.	Fr.	Død	Ild.	Fr.	Død	Ild.	Fr.	Død	Ild.	Fr.	Død	Ild.	Fr.	Død	Ild.	Fr.	Død	Ild.	Fr.	Død
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	1	"	"	"	"	"	"	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	3	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	1	"	"	1	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	3	3	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	1	1	"	"	3	1	2	2	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	1	"	"	"	2	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	1	"	1	1	1	3	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	1	1	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	2	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	2	"	"	"	1	"	2	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	3	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	1	1	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	1	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	2	"	1	1	2	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	2	2	"	2	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	1	"	"	"	1	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	2	2	3	1	"	1	"	1	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	2	1	1	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	1	"	1	1	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"
8	2	"	5	5	"	4	11	5	6	9	3	7	14	3	8	13	1	10	9	4	5	6	1	2	2	"
10			10			15			15			21			21			19			11			4			

I Ugen fra Tirsd. d. 23de Oktbr. til Tirsd. d. 30te Oktbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 156 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Udf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	7	11	8	3	29
Cholerine	1	5	2	»	8
Mæslinger	»	»	23	2	25
Koldfeber	1	2	4	»	7
Gastrisk Feber	3	6	1	»	10
Typhoid Feber	5	»	»	»	5
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	11	2	13
Rosen	4	9	1	»	14
Influenza	5	9	9	»	23
Hjernebetændelse . . .	»	»	»	1	1
Skarlagensfeber	»	»	4	»	4
Strubehoste	1	»	»	»	1
Kopper	»	»	»	»	»
Rødlinger	»	»	14	2	16
	27	42	77	10	156.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastrf.	Kigh.	Rosen.	Inf.
Ny By . . .	8	7	1	3	2	6
Gamle By . .	9	14	5	4	8	11
Nyboder . . .	1	1	1	2	»	»
Christianshavn .	6	»	3	»	1	5
Udenbyes . .	5	3	»	4	3	1
	29	25	10	13	14	23.

Af de nævnte Koldfebre ere 3 Recidiver.

Desuden anføres 4 Tilfælde af Barselfeber, 2 af Halsbetændelse, 4 af rheumatisk Feber, 2 af Nældefeber, 4 af Zona, 6 af Furunkler og 1 Tilfælde af Trismus neonati. Et Tilfælde af Diarrhe hos en Voxen var stærkt dysenterisk (Møller).

Lister ere modtagne fra 64 Læger.

Ved det nu i Sjællands søndre Physikat stedfundne Valg af en Repræsentant for de danske Lægers Hjælpeforening fik Distriktslæge Hasse i Slagelse de fleste Stemmer, og har han modtaget det paa ham faldne Valg.

Annonce. Prof. Bocks orthopædiske Anstalt er flyttet fra Ny Kongensgade Nr. 9 til samme Gade Nr. 6.

C. A. Reitzels Forlag Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Kaart over Halsnæs (efter Mansa, $^{1}/_{160000}$ af den virkelige Störrelse).

I. Thorup Sogn. II. Meelby Sogn. III. Vinderöd Sogn.

Den 17. November. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 24.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Den diphteritiske Paralyse. Om Sundhedsvedtægten for Kjøbenhavn. Epidemiske Sygdomsforhold i Roskilde i Juli Kvartal 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Den diphteritiske Paralyse.

Diphteritis bliver ofte betragtet som en lokal Affektion, der væsentlig kun medfører Fare for Livet ved en Udbredelse af Sygdomsproduktet til Larynx. Men der foreligger imidlertid, især siden de seneste Epidemier af denne Sygdom i Frankrig og England*), mange Iagttagelser, som vise ikke blot at Døden kan være en Følge af en diphteritisk Angina, uden at der udvikles Kroup, men ogsaa at der i Rekonvalescensen af denne Sygdom ikke sjelden kan forekomme konsekutive Tilfælde af en meget alvorlig Beskaffenhed, navnlig i Form af forskjellige Forstyrrelser i Nervesystemet. Disse Nerveaffektioner bestaae ikke blot i Paralyser i de Dele af Legemet, som have været Sædet for de diphteritiske Afsætninger, saasom i Velum palatinum og Pharynx, men tillige i Funktionsforstyrrelse med Hensyn til Følelses- eller Bevægelsesevnen af fjernere Dele af Legemet, og i ikke faa

*) See Ugeskriftet 2. R. XXXIII. Side 1.

Tilfælde er iagttaget at Paralyserne have antaget en progressiv Form, saa at de omfatte omtrent hele Muskelsystemet, og Lamheden efterhaanden indtager ikke blot Extremiteterne, men ogsaa Kroppens, Tungens, Blærens og Rectums Muskler o. s. v.

Et betydeligt Antal Iagttagelser af denne særegne Form af Paralyse er nylig blevet samlet af en fransk Læge, Dr. Maingault, og sammenstillet i en meget velskreven Afhandling*), hvoraf vi have uddraget nedenstaaende Oversigt.

Dr. Maingault har i det Hele samlet 80 Tilfælde af diphteritisk Paralyse, hvoraf 25 hos Børn. I disse 80 Tilfælde, blandt hvilke ikke er regnet et meget betydeligt Antal Tilfælde, hvor Paralysen var indskrænket til Velum palatinum og Pharynx alene, forekom de forskjellige Former af Paralyse med følgende Hyppighed:

Paralyse i Underextremiteterne	13
Almindelig udbredt Paralyse	64
Paralyse i Velum palatinum	70
Forstyrrelse af Sensibiliteten uden Muskelsvækkelse	8
Amaurose	39
Strabismus	10
Paralyse af Halsens og Kroppens Muskler	9
Anaphrodisi	8
Paralyse af Blæren	4
Paralyse af Rectum	6

De første Tegn paa Paralyse vise sig sædvanlig nogen Tid, 2—3 Uger, efterat ethvert sygeligt Phænomen i Halsen er forsvunden, efterat Patienterne tildels have gjenvundet deres Kræfter og synes at være i fuld Rekonvalescens.

*) De la paralysie diphtérique, recherches cliniques sur les causes, la nature et le traitement de cette affection par le Dr. V. P. A. Maingault. Paris 1860.

Paralysen i Velum palatinum gaaer sædvanlig forud for den mere udbredte Paralyse, enten saaledes at denne allerede begynder efter et Par Dages Forløb, eller ogsaa saaledes at Besværlighederne ved Tale og Synkning allerede ere ophørte naar Muskelsvækkelsen og Forstyrrelsen i Sensibiliteten begynder at spores. Hos nogle Patienter bemærkes en ufuldstændig Rekonvalescens og især en Afmagring, som staaer i Misforhold til den Evne de have til at fordøie Næringsmidlerne, og til den Tid, som er forløbet siden Anginaen var forsvunden; Børnene ere ofte meget stille eller paafaldende pirrelige.

De paralytiske Symptomer begynde enten samtidig i Bevægelsen og Følelsen eller særskilt i hver især. Synet bliver svækket, saa at der endog kan paafølge fuldstændig Blindhed, men sædvanlig er det dog ikke i nogen høiere Grad end at Patienterne ere ude af Stand til at læse fin Skrift; Diplopi eller Ambliopi forekomme ofte, sjeldnere Hemeralopi eller Nyctalopi.

Kræfterne aftage lidt efter lidt, der klages over Myrekryben i Underextremiteterne med undertiden heftige Smerter i Leddene, Fødderne blive mere og mere kraftesløse, Gangen bliver vanskeligere og tilsidst udvikles fuldstændig Paraplegi, saa at Patienten ikke kan staae opreist. Efterhaanden sløves ogsaa Følelsen og Bevægelsen i Overextremiteterne, saa at Bevægelserne af Armene og Fingrene blive usikkre. Hovedet synker ned paa Brystet eller glider bagover og Kroppens Muskler kunne ikke bære Legemets Vægt. Patienten begynder at skele, Ansigtet bliver fortrukket, Læberne hænge slappe ned, saa at Spyttet løber ud af Munden; Tungen bliver skælvende, Talen stammende og Stemmen svag; endelig kunne ogsaa Blæren og Endetarmen

være lammede og undertiden kan der være fuldstændig Anaphrodisi.

Foruden disse Symptomer kan ogsaa forekomme andre væsentlige funktionelle Forstyrrelser: Pulsen er lille og svag, den kan synke ned til 50 hos Voxne; Hjerteslagene ere tumultuariske; der høres Blæselyd i Karrene og iagttages undertiden noget Oedem, sjelden Anasarca. Huden er bleg, graalig og tilbøielig til at blive kold, især paa Underextremiteterne, undertiden ogsaa over hele Legemet. Flere Patienter lide af Hoste med seigt og ildelugtende Expektorat, som undertiden kan være meget vanskeligt paa Grund af Paralysen i Pharynx. Undertiden er Appetiten bevaret og Fordøielsen i Orden, men undertiden er der fuldstændig Madlede; Forstoppelse forekommer meget almindelig. Bevidstheden er altid uskadt, men de aandelige Funktioner gaae langsomt og trægt for sig.

Sygdommen kan enten vedblive at gjøre store Fremskridt indtil den nødvendigvis ender med Døden, eller ogsaa faaer den et heldigere Udfald, idet Kræfterne lidt efter lidt gjenvindes og fuldstændig Helbredelse opnaaes i et Tidsrum af 2—8 Maaneder.

Den diphteritiske Paralyse kan, idet den angriber Følelsen og Bevægelsen, enten være indskrænket til Underextremiteterne, i Form af komplet Paraplegi, eller, og det er det hyppigste, strække sig til næsten alle Legemets Muskler. Begge Legemets Halvdele ere sædvanlig ikke lige meget angrebne. Naar Helbredelsen skrider frem, gjenvindes Bevægelsen sædvanlig først i de Lemmer, som bleve sidst angrebne; fra hvilken Regel Paralysen i Pharynx og Velum palatinum dog gjør en Undtagelse.

Efter denne skizzerede Oversigt, ville vi nærmere undersøge de enkelte Affektioner.

Forstyrrelse af Sensibiliteten:

Patienterne begynde sædvanlig med at klage over prikkende Fornemmelser og Myrekryben i Extremiteterne, især fra Tærne til Knæet og fra Fingrene til Albuen eller Overarmen. Dette Symptom er meget vedholdende, og bemærkes ofte efterat den øvrige Svækkelse af Muskelsystemet er ophørt. Undertiden ere disse Fornemmelser de eneste sygelige Phænomener, som iagttages, med Undtagelse af den dem i Reglen ledsagende Paralyse af den bløde Gane.

Denne Affektion af Nervesystemet begynder sædvanlig i Underextremiteterne; i en enkelt Iagttagelse er anført at den angreb Hænderne og Armene, uden at Underextremiteterne bleve angrebne. Hudfølelsen er sløvet og undertiden fuldkommen tilintetgjort, saa at Patienterne ikke føle Gulvet under deres Fødder og have en Fornemmelse, som om deres Fødder vare fremmede Legemer eller som om de gik i Luften. Det Samme er Tilfældet med Overextremiteterne; Følelsen er saa sløvet og forstyrret, at Patienterne ikke vide om de holde en Ting i Hænderne eller ikke, og at de ikke ere istand til at percipere Indtryk af kolde Legemer. Denne Anæsthesi kan være udbredt over største Delen af Hudens Overflade: hos et Barn paa 4 Aar begyndte den saaledes med Underextremiteterne, men strakte sig lidt efter lidt over Overextremiteterne og hele Kroppen, saa at Sensibiliteten kun blev uforstyrret i Ansigtet; samtidig var udviklet en Svækkelse af Bevægeevnen i samme Udstrækning.

Undertiden er Sensibiliteten forøget istedetfor at være svækket og Anæsthesien i Extremiteterne kan være ledsaget af Hyperæsthesi af Kroppen og især af Regio spinalis: hos en Kone paa 32 Aar blev saaledes efter en diphteritisk Affektion af Luftveiene iagttaget en almindelig udbredt Paralyse med Hyperæsthesi af Underextremiteterne og en meget

heftig Rachialgi, som vedblev længere Tid efterat Paralysen var aldeles hævet; i et andet Tilfælde iagttoges kun Paralyse af Bevægeevnen medens Føleevnen var uskadt, med Undtagelse af at Hænderne og Fødderne i den Grad vare angrebne af Hyperæsthesi, at den mindste Berørelse var i høi Grad smertefuld. Samtidig med Hyperæsthesien er undertiden iagttaget Smerter i Leddene, og enkelte Gange er anført at Patienterne have klaget over en meget pinlig sammensnørende Fornemmelse rundt om Basis af Brystkassen, med Irradiation i venstre Arm, ligesom ved Angina pectoris.

Med Hensyn til Virkningen af Elektriciteten paa de af diphteritisk Paralyse angrebne Partier af Legemet, har Duchenne (de Boulogne) fundet at Irritabiliteten har været uskadt i 3 Tilfælde; i et Tilfælde, hos en 30aarig Mand, som led af Symptomer paa diphteritisk Paralyse i Over- og Underextremiteterne, var Irritabiliteten for Elektriciteten tildels udslukket i den ene Haand; hos en anden Patient var dette i saa høi Grad Tilfældet, at man kunde trække Gnister ud af hans Fodflader uden at han havde nogen Bevidsthed derom, hvorimod Musklernes Evne til at sammentrække sig var uskadt hos ham.

Et Symptom, som ikke sjelden forekommer efter Diphteritis og i høi Grad ængster Patienten, er Amaurose. Medens dette Symptoms Afhængighed af Angina diphteritica i Reglen ikke er omtalt i de pathologiske Haandbøger, er det i de senere Aar blevet iagttaget af ikke faa Forfattere. Trousseau og Blache have samlet et betydeligt Antal Exempler derpaa, og det er, som foran anført, iagttaget i 39 af de 80 Iagttagelser, som danne Fundamentet for Dr. Maingaults Arbeide. Sædvanlig er Synsforstyrrelsen forbigaaende, fra nogle Dage til 6—8 Uger; den forekommer altid blandt de første Symptomer paa Paralyse, sædvanlig saaledes at den

danner et Overgangsled mellem Paralysen af den bløde Gane og Paralysen af Extremiteterne; som oftest er den ledsaget af eller efterfulgt af Symptomer paa udbredt Paralyse, men undertiden kan den dog forekomme samtidig med Paralyse af den bløde Gane alene. Denne Synsforstyrrelse har Charakter af en Svækkelse i forskjellig Grad, fra en Vanskelighed eller Mangel paa Evne til at læse fin Skrift indtil fuldstændig Blindhed. Undertiden forekommer ogsaa en høi Grad af Presbyopi, saa at Patienterne kun kunne skjelne Gjenstandene, naar de anbringe dem i en lang Afstand fra sig. Dette Symptom er næsten konstant, men efter Presbyopien følger senere en ikke mindre udviklet Myopi; Diplopi forekommer temmelig almindelig, sjeldnere Hemeralopi eller Nyctalopi. Ved Undersøgelse af Øiet opdages intet Abnormt: Pupillerne sammentrækkes naturligt og ere sjelden nogenlunde udvidede. Ved Undersøgelser med Ophtalmoskopet, anstillede af Sichel og Follin, er aldrig fundet nogen anatomisk Forandring. Follin bemærker i saa Henseende udtrykkelig: »Ved ophtalmoskopisk Undersøgelse er ikke fundet nogen Forandring, hverken af Choroidea, eller af Retina, Pupillen var kun en Smule utydelig i Randene, saaledes som Tilfældet ofte er hos Anæmiske; de midterste Dele af Øiet ere sunde. Man er derfor nødsaget til at antage, at den diphteritiske Amaurose er en Affektion sine materia.«

Det Spørgsmaal: hvorvidt Synsforstyrrelserne kunne have været afhængige af en Albuminuri, som i nogle Tilfælde har været tilstede samtidig, skulle vi senere komme tilbage til. Foreløbig ville vi kun bemærke, at saadant ikke er sandsynligt, da Amaurose er forekommet, uden at der var mindste Spor af Albuminuri.

Forstyrrelse af Motiliteten:

Alle Legemets Muskler kunne være angrebne: Paralysen kan indtage Extremiteternes Muskler, Kroppens, Øinenes, den bløde Ganes, Svælgets, Blærens og Rectums o. s. v. Sædvanlig have Paralyserne en progressiv Udvikling, med Tilbøielighed til at blive almindelig udbredte, men i enkelte, sjeldne Tilfælde ere de indskrænkede til Underextremiteterne, saa at der forekommer Paraplegi eller undertiden endog kun Paralyse af et enkelt Lem. Paraplegien kan være ufuldstændig udviklet, saa at der kun er nogen Svækkelse af Underextremiteterne: Patienten kan ikke i længere Tid udholde opretstaaende Stilling, han har ondt ved at gaae op eller ned ad Trapper, den mindste Hindring kan give Anledning til at han falder, Gangen har ofte Lighed med en drukken Mands. Disse Symptomer paa Svækkelse tiltage sædvanlig i Intensitet, indtil der tilsidst udvikles en fuldstændig Paralyse: Gangen bliver mere og mere vanskelig, Patienten kaster Benet med Kraft fremad, men Foden støtter usikkert paa Gulvet, og han er kun istand til at gjøre nogle Skridt ved at støtte sig til de nærstaaende Møbler; tilsidst er han aldeles ude af Stand til at gaae og kan ikke engang støtte paa Benene, som bøie sig under ham; naar han ligger eller sidder, er han ikke istand til at krydse Benene eller løfte dem fra Underlaget.

Paralyserne have en paafaldende Tilbøielighed til at udbrede sig, saa at det ikke varer lang Tid inden Overextremiterne blive angrebne paa lignende Maade som Underextremiteterne. I Begyndelsen iagttages kun en let Rysten af Hænderne, nogen Usikkerhed i Bevægelserne, saa at Patienterne ikke formaae at gribe fast om nogen Ting; senere ere de ikke istand til at føre Hænderne op til Hovedet eller styre en Ske med Mad til Munden, og til Slut-

ningen er Paralysen saa fuldstændig, at Armene falde ned som livløse Masser, naar de blive løftede iveiret.

Nedenstaaende Sygehistorie, som tildels er beskrevet af Patienten selv, er et godt Exempel paa Udviklingen af disse Paralyser.

Dr. Bretignières i Saint-André (Eure), som er 49 Aar, af noget svagelig Helbred og lider af periodisk Hovedpine, blev i Begyndelsen af Mai 1858 angrebet af Diphteritis, som først indtog venstre Næsebor og senere bredte sig ud i bagre Del af Mundhulen og Svælget. Af venstre Næsebor udflød et rigeligt og ildelugtende Sekret blandet med gangrænøse Lapper; Overlæben blev svullen og øm, og Betændelsen udbredte sig gjennem Næsehulheden og strakte sig sandsynligvis ind i Sinus maxillaris, da Patienten klagede over meget voldsomme Smerter i den hertil svarende Region af Ansigtet.

Disse Symptomer svandt imidlertid lidt efter lidt, og Pseudomembranerne bleve afstødte. Stemmen, som var bleven forandret, fik igjen sin sædvanlige Klang, men der vedblev endnu nogen Tid derefter Suppuration fra Næsen og Smerter i Ansigtet. Efterat Patienten i henved 14 Dage havde følt sig som Rekonvalescent og var begyndt paa sine Forretninger, optraadte en ny Række Symptomer: Den bagre Del af Mundhulen og Svælget, som nu vare frie for Pseudomembraner, bleve nu tilligemed Tungen lammede, saavel med Hensyn til Bevægelsen, som Følelsen; Patienten havde aldeles ingen Følelse af at man med Naale stak den bløde Gane og Tungen, Stemmen blev mere og mere utydelig, Synkningen blev meget vanskelig, de faste Fødemidler kunde med Nød og Neppe synkes, men de flydende bleve tilbagestødte gjennem Næsen, han var ikke istand til at fløite eller puste Luften ud gjennem Munden. Snart viste sig endnu værre Symptomer: Bevægelsen af Extremiteterne adlød ikke mere Villien, de bleve usikkre og vaklende, i Hænder og Fødder føltes Myrekryben og sovende Fornemmelse. Der blev anvendt Strychnin indvendig, samt kolde Bade og Overgydninger, saavel som inciterende Gnidninger over hele Legemet, og styrkende Diæt, Jern, China o. s. v. Da der, paa Grund af Patientens Mangel paa Evne til at bevæge sig, ikke iagttoges nogen Reaktion efter de kolde Overgydninger, ophørte man med dem, og forsøgte Strychnin endermatisk. Dette maatte man imidlertid snart ophøre med, da det fremkaldte voldsomme Trækninger i Lemmerne. Man forsøgte

nu Elektriciteten. Efter 14 Dages Forløb var Sensibiliteten begyndt at gjenvindes i den bløde Gane og Svælget: Patienten kunde synke halvfaste Fødemidler, saasom Chokolade o. s. v. med mindre Vanskelighed, medens dog Vand endnu blev tilbagestødt gjennem Næsen. Vanskeligheden ved at synke havde i nogle Dage været saa stor, at man tænkte paa at anvende en Oesophagus-Sonde for at forskaffe ham Næring. Efter 3 Ugers Forløb var han istand til at synke Kjød og Fordøielsen var god; den betydelige Afmagring begyndte at tabe sig.

Medens Paralysen i den bløde Gane og Svælget tabte sig, gik det mindre heldigt med det øvrige af Kroppen og Lemmerne, hvor en komplet Paralyse progressivt blev udviklet: saavel Følelse som Bevægelse var fuldstændig ophævet; ved et almindeligt Apparat kunde ikke fremkaldes nogen Virkning af Elektricitet paa Musklerne; Hudfølelsen var aldeles udslukt, saa at Patienten havde en Fornemmelse af at være indhyllet i et fremmed Legeme. Man forsøgte nu Elektriciteten ved Hjælp af et meget kraftigt Apparat. Den første Applikation foraarsagede heftige Smerter, men 4 Dage derefter formaaede Patienten at bevæge venstre Arm, som han nogle Dage senere kunde løfte op til Hovedet. Den anden Applikation skete 8 Dage senere; herved blev Bevægeligheden i høire Arm tildels gjenvunden, og efter nogle Dages Forløb kunde Patienten reise sig overende i Sengen. Før den Tid vare Kroppens Muskler aldeles paralytiske, saa at det ikke var Patienten muligt at gjøre nogen Bevægelse i Sengen. Efter hver Applikation af Elektriciteten sporedes pludselig Bedring, i Begyndelsen af kort Varighed, senere mere vedvarende. For at fremskynde Helbredelsen forsøgte man at anvende Elektriciteten, idet Patientens Hænder og Fødder bleve anbragte i salt Vand, og senere anbragte man hele Patienten i et saadant Bad. Det blev nu muligt for ham at løfte Fødderne iveiret og at krydse Benene, og endelig at staae opreist, men tilføier han »det forekom mig, at mine Fødder ikke tilhørte mig, at de vare fremmede Legemer for mig.« Et Par Uger senere begyndte han at gaae, først med Krykker, senere med Stok, og endelig gjenvandtes Kræfterne fuldstændig, efterat hele Sygdommen havde varet i 6 Maaneder.

Naar Kroppens og Halsens Muskler deltage i Paralysen, kunne Legemets Bevægelser være fuldkommen ophævede; Patienten er ikke istand til at bære Hovedet, som vakler og

enten glider ned paa Brystet eller synker bagover; naar han sidder eller staaer, seer man ham undertiden gribe Baghovedet med begge Hænder, for at holde det lige paa Kroppen; fører man hans Legeme tilbage, falder Hovedet forover som en livløs Klump. Hos flere Patienter iagttoges en meget haardnakket Forstoppelse, som rimeligvis skyldtes en Atoni af Tarmkanalen, og i nogle Tilfælde forekom en fuldstændig Paralyse af Rectum; de stærkeste Afføringsmidler, Nux vomica o. s. v. ere uden Virkning, Patienten føler ingen Trang til at gaae til Stols, Exkrementerne antage en Kugleform og falde ud ved deres egen Vægt, uden at det er muligt for Patienten at befordre eller standse Udtømmelsen. Med Paralysen af Rectum er undertiden forbundet en Paralyse af Urinblæren: i et Tilfælde havde Patienten en svag Følelse af Trang til Udtømmelse af Urinen, men Blæren blev ikke fuldkommen udtømt, faa Minuter efter blev han vaad, idet en temmelig betydelig Mængde Urin løb ud af sig selv, uden at det var ham muligt at hindre det. Undertiden kunne Kjønsorganerne lide af Paralyse i en saadan Grad, at kraftige Mænd blive impotente, og dette kan vare i flere Maaneder, uagtet der bliver anvendt en tonisk Behandling. Af Ansigtets Muskler er det især Øiets, som hyppigt bliver angrebet af Paralysen: Strabismus forekom i en stor Del Tilfælde, en enkelt Gang blev iagttaget Paralyse af venstre øvre Øielaag tilligemed Skelen udad hos en Patient som, efter en diphteritisk Angina, led af fuldstændig Paraplegi og Paralyse af Kroppens og Halsens Muskler. Undertiden er ogsaa iagttaget en Paralyse af samtlige Ansigtsmuskler, hvorved Ansigtet taber sit Udtryk, Trækkene slappes, Læberne hænge og Spyttet løber ud af Munden, saa at Patienten faaer et idiotlignende Udseende.

For end yderligere at anskueliggjøre denne Fremstilling,

ville vi endnu meddele en af Forfatterens mange Sygehistorier, som desuden har den særegne Interesse, at den frembyder Symptomer (Vanskelighed ved Talen og Skælven af Tungen), som, i Forbindelse med den udbredte Paralyse, let kunde give Anledning til en Forvexling med den under Benævnelsen »Paralysis generalis progressiva« bekjendte Sygdom.

En Mand paa 34 Aar, som sædvanlig nød et godt Helbred, var vant til at udholde haardt Arbeide, og, med Undtagelse af en typhoid Feber for 4 Aar siden, ikke havde gjennemgaaet nogen alvorlig Sygdom, blev den 28de Marts 1858 pludselig angrebet af Kuldegysninger og Halspine. En Læge, som blev hentet den følgende Dag, diagnosticerede en diphteritisk Angina. Denne Sygdom herskede netop epidemisk paa Stedet hvor han boede: en Slægtning af ham var angrebet deraf og blev senere paralytisk, og et Barn i samme Hus var nylig død af Kroup. Der blev anvendt Ætsning med Lapis infernalis Morgen og Aften, hvorefter snart paafulgte et rigeligt Udflod af Næsen, Stemmen blev meget hæs, Aandedrættet besværligt, og der udstødtes, efter Patientens Udsagn, Membraner af Længde som en Finger. Ætsningerne fortsattes og der blev to Gange givet Brækmiddel. Efter 8 Dages Forløb lod han sig føre ud til Hospitalet Saint-Louis, hvor der ogsaa blev iagttaget Pseudomembraner i hans Svælg. Efter 4 Dages Forløb lod han sig imidlertid udskrive, fordi han følte sig temmelig vel og kjedede sig i Hospitalet.

Kort Tid efter begyndte Symptomer paa Paralyse i den bløde Gane, hvorfor hans Læge ordinerede et Gurglevand, men det var ham umuligt at gurgle sig eller nyde noget Flydende, medens han uden stor Vanskelighed kunde synke faste Fødemidler. Der blev anvendt en styrkende Behandling. I Slutningen af April begyndte hans Syn at aftage og blev tilsidst saa svækket, at han næsten Intet kunde skjelne; uagtet han spiste med Appetit, mærkede han dog tydelig at Kræfterne daglig aftoge og Afmagringen tiltog. Den 5te Juni lod han sig kjøre til Hospitalet Beaujon.

Ved hans Ankomst der, fandtes han meget afmagret, der var nogen Strabismus, Synet var saaledes at han kunde skjelne Bogstaver, men Øiet blev let træt; han klagede over Myrekryben i Lemmerne, kunde ikke føle Gulvet under Fødderne. Ved nærmere Undersøgelse fandtes en næsten komplet Anæsthesi, ogsaa med Hensyn til Overextremiteterne,

Hænderne rystede og han havde ondt ved at holde paa Gjenstandene. Han kunde neppe holde sig opreist eller gjøre faa Skridt, han kunde ikke selv staae op i sin Seng; hans Tunge skælvede og kunde kun vanskeligt strækkes ud, Talen var besværlig og stammende. Efter derom gjort Spørgsmaal, beklagede han sig over at han ikke havde havt nogen Erektion siden Sygdommen begyndte; Urinen udtømtes uden Vanskelighed og indeholdt ikke Albumen; der var Forstoppelse, Pulsen svag 72; der hørtes Blæselyd i Blodkarrene. Under en tonisk Behandling gjenvandtes Kræfterne lidt efter lidt, saa at han den 10de Juli kunde forlade Hospitalet tilfods. Der vedblev i længere Tid derefter at være nogen Svækkelse af Sensibiliteten og endnu i Slutningen af August klagede han over Mangel paa Erektioner. I Oktober Maaned syntes han at være fuldkommen helbredet. Af de Midler, som bleve anvendte mod Paralyserne, syntes Svovlbade hver anden Dag især at have været virksomme, idetmindste var det derefter at Helbredelsen begyndte at skride rask frem.

(Fortsættes.)

Under 26de Oktober er af Kjøbenhavns Magistrat bekjentgjort en Raadstueplakat angaaende Sundhedsvedtægten for Kjøbenhavn og Forstæder, der efterat være antaget af Kommunalbestyrelsen er under 16de Oktober i Henhold til Loven af 12te Januar 1858 stadfæstet af Justitsministeriet som gjældende til 1ste April 1863.

Plakaten indbefatter 8 Afsnit, af hvilke det første angaaer Sundhedsvedtægtens Omraade og Gjennemførelse. Heri bestemmes bl. A. Sammensætningen af Sundhedskommissionen, der skal føre Tilsynet med Stadens Sundhedspleie og afgjøre de derved foranledigede Spørgsmaal i Henhold til Vedtægten: der bestaaer af Politidirekteuren som Formand, Borgermesteren for Magistratens 4de Afdeling, Stadslægen og et af Borgerrepræsentationen frit valgt Medlem. Den udøvende Myndighed paa Kommissionens Vegne og Overholdelsen af Lovene for Sundhedspolitiet paaligger Politidirekteuren, der til sin Medhjælp benytter det hele ham underordnede Politi-Personale (§ 8). Tilsynet med Sundhedspleien i Stadens enkelte Dele kan Sundhedskommissionen overdrage til Distriktskommissioner, der til Udførelsen af dette Hverv kunne forlange Bistand af vedkommende Distriktslæger; dog kunne Beslutninger kun tages af Sundhedskom-

missionen, hos hvilken Distriktskommissionen derfor maa andrage paa de Foranstaltninger, som findes nødvendige (§ 3). Kommissionens Paalæg eller Forbud skulle, naar forlanges, være støttede paa et af Grunde ledsaget Skjøn (§ 4); for Overhørighed mod de givne Paalæg kan Vedkommende drages til Ansvar efter Lov af 12te Jan. 1858 § 2 (§ 5). Til Udgifter ved Foranstaltninger for Sundhedspleiens Skyld skal Kommissionen forud erhverve Kommunalbestyrelsens Samtykke, dog kan i paatrængende Tilfælde en Udgift afholdes med Samtykke og under Ansvar af den Borgermester, som har Sæde i Kommissionen (§ 6).

2det Afsnit handler om Ordningen af offentlige og private Afløb m. m. (§ 7—10).

3die Afsnit handler om den offentlige Renlighed m. m. Der gives Bestemmelser for Renligholdelsen af Torve, Gader, Gaardspladse (§ 11—13) samt for Skibe i Havnen og deres Besætning, der med Hensyn til Renlighed og Sundhedsforhold ere underkastede samme Tilsyn som Huse, og som Følge heraf skal ethvert mistænkeligt Sygdomstilfælde fra saadanne ufortøvet anmeldes for Sundhedskommissionen (§ 15).

I 4de Afsnit om Latrinvæsenet bestemmes at alle Latrinhuse, som herefter fra Nyt af opføres, skulle være indrettede til Adskillelse af de flydende og faste Dele, saaledes at disse hver for sig optages i Tønder, der kunne flyttes (§ 16); endvidere gives Regler for disses Udførsel m. m. (§ 18—19).

5te Afsnit (§§ 20—25) handler om de for Sundheden skadelige Næringsveie: Bestemmelser for Kostaldes Indretning, for Kreaturhold, for de i Lov af 10de Marts 1852, § 2 undtagelsesvis og efter dens § 5 betingelsesvis tilladte, for Sundheden skadelige Næringsbrug, for Ildsteder med Anvendelse af Dampkraft eller en større Masse Brændsel.

6te Afsnit (§ 26) om de for Sundheden skadelige Næringsmidler paalægger Sundhedskommissinen at føre Kontrol med at saadanne ikke udsælges og jævnlig foretage de dertil fornødne Undersøgelser.

7de Afsnit (§ 27—32) giver detaillerede Bestemmelser for Logihuses Indretning og for Sundhedskommissionens Opsigt med disse.

8de Afsnit om Stadens Udvidelsen bestemmer at Sundhedskommissionen ved nye Gaders Anlæg skal raadspørges før Anlægget udføres, og at Opfyldninger kun maa skee med Stoffer der ere uskadelige for Sundheden (§ 33 og 34).

Beretning

om de Sygdomstilfælde, der ere iagttagne af Lægerne i Kredsforeningen for Roeskilde og Omegn i nedenstaaende Maaneder af Aaret 1860.

	Juli.		August.		September.	
	Syge.	Døde.	Syge.	Døde.	Syge.	Døde.
Gastrisk Feber	37	»	28	»	26	»
Typhoid Feber	7	»	6	»	8	1
Barselfeber	4	»	1	»	1	»
Rheumatisk Feber	14	»	10	»	9	»
Akut Rheumatismus	37	»	39	»	34	»
Koldfeber	163	»	167	»	53	»
Skarlagensfeber	10	1	»	»	6	»
Mæslinger	36	2	12	»	9	»
Kopper	23	2	26	»	5	»
Rosen	15	1	15	»	18	»
Influenza	33	»	17	1	24	»
Hjernebetændelse	»	»	1	»	2	2
Faaresyge	5	»	1	»	2	»
Halsbetændelse	23	»	25	»	15	»
Strubehoste	1	1	1	1	1	1
Kighoste	30	»	21	»	17	»
Bronchitis	23	»	25	»	28	»
Brystbetændelse	19	»	16	»	19	»
Underlivsbetændelse	6	1	2	»	2	»
Cardialgi	45	»	47	»	49	»
Diarrhe	29	»	60	»	27	»
Cholerine	11	»	8	»	6	»
Øienbetændelse	43	»	32	»	34	»
Ægyptisk Øienbetændelse	»	»	2	»	1	»
Vandkopper	5	»	7	»	4	»
Diphteritis	2	1	»	»	»	»
Trismus neonatorum	2	1	»	»	1	1
Zona	1	»	»	»	2	»
	624	10	568	2	413	5

Maanedslister have været modtagne af 12 Læger.

I Ugen fra Tirsd. d. 30te Oktbr. til Tirsd. d. 6te Novbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte af Lægerne i Kjøbenhavn 131 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	9	12	5	2	28
Cholerine	»	4	1	1	6
Mæslinger	»	»	14	2	16
Koldfeber	2	3	»	»	5
Gastrisk Feber	3	2	4	»	9
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Faaresyge	»	»	1	»	1
Kighoste	»	»	10	2	12
Rosen	3	8	2	»	13
Influenza	10	13	2	»	25
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	1	2
Skarlagensfeber	»	»	8	»	8
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	»	»	»	»	»
Rødlinger	»	»	5	1	6
	27	42	53	9	131.

	Diarrhe.	Mæsl.	Kigh.	Rosen.	Inf.
Ny By . . .	9	»	1	3	9
Gamle By . .	8	11	4	3	8
Nyboder . . .	2	1	»	1	»
Christianshavn .	5	»	»	3	1
Udenbyes . .	4	4	7	3	7
	28	16	12	13	25.

Desuden anføres 2 Tilfælde af Barselfeber, 4 af Zona og 4 af Gigtfeber. Panaritier og Furunkler nævnes som hyppig forekommende af flere Læger (Bloch, Müllertz), ligesaa Halsbetændelse og katarrhalske Tilfælde med Feber (R. Bergh, Thune, Mackeprang, Müllertz).

Lister ere modtagne fra 64 Læger.

Udnævnelse. Under 6te November er Cand. med. & chir. J. D. Liebenberg allern. udnævnt til Distriktslæge paa Anholt.

Vakance. Distriktslæge-Embedet i Aarhus med tilliggende Landdistrikt, opslaaet vakant den 13de Oktober.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 24. November. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 25.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Den diphteritiske Paralyse. Therapeutik (Penghavar. De Blancardske Piller). Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Den diphteritiske Paralyse.

(Fortsættelse.)

Paralyse af den bløde Gane og Pharynx.

Af denne Paralyse har Forfatteren givet en mere udførlig Fremstilling, fordi den neppe nogensinde mangler i noget Tilfælde, hvor mere udbredte Paralyser findes, men ogsaa ofte forekommer alene, og fordi Forholdet mellem den og den primære Affektion (diphteritisk Angina) er lettere at opfatte, da Sædet er samme Organ, end ved de andre Former, hvor flere og andre Organer blive sekundært angrebne.

Denne Paralyse frembyder følgende Symptomer: Stemmen faaer en eiendommelig Næselyd, Synkningen bliver vanskelig, det bliver besværligt eller umuligt at suge, at udspile Kinderne, at blæse Luften ud gjennem Munden og at gurgle sig; ved Undersøgelse af Svælget findes Mangel paa Bevægelse og Forlængelse af den bløde Gane, samt Formindskelse eller Tab af dens Sensibilitet. Disse Symptomer

vise sig kortere eller længere Tid efter at den diphteritiske Angina er helbredet, efterat Smerten er forsvunden, Synkningen er blevet fri og Helbredelse tilsyneladende er opnaaet.

Næsestemmen er i Reglen det første Symptom paa Paralyse af den bløde Gane, men den bliver sædvanlig kun bemærket naar den er udviklet i nogenlunde høi Grad; i Begyndelsen bliver der i Reglen ikke lagt Mærke til den. Stemmen faaer en eiendommelig summende Charakter, Ordene blive slet udtalte og gaae over i hverandre, saa at Talen bliver uforstaaelig. Denne Forandring af Stemmen er væsentlig forskjellig fra den, som forekommer ved sædvanlig Snøvlen, den ligner mere den Forandring, som iagttages hos Personer, der have spaltet Gane. Forskjellen er ikke vanskelig at opfatte: naar man taler høit medens man klemmer Næsen sammen eller naar Næsen er tilstoppet (ved Polyper o. s. v.), faaer Stemmen en snøvlende Lyd (nasillarde), men naar man derimod forsøger paa under Talen at holde Munden aaben og lader Luften trænge ud gjennem Næsen, faaer Stemmen den eiendommelige Næselyd (nasonnement), som forekommer ved Paralyse af den bløde Gane og ved spaltet Gane. Samtidig med denne Forandring af Stemmen iagttages sædvanlig en betydelig Vanskelighed ved at tale i lang Tid, saa at Stemmen efterhaanden bliver svagere og tilsidst aldeles slaaer feil. Denne Tilstand varer i kortere eller længere Tid, lidt efter lidt bliver den mindre charakteristisk, Ordene blive bedre udtalte, Stemmen bliver klarere, men i de fleste Tilfælde iagttages endnu en Forandring ved Stemmen efterat alle de øvrige Symptomer ere forsvundne.

Forklaringen af denne særegne Forandring af Stemmen (nasonnement) er ikke vanskelig: idet den bløde Gane er blevet lammet, hænger den ned i den bagre Del af Mundhulen, som et ubevægeligt Skillerum mellem denne og

Pharynx; Luftstrømmen fra Lungerne møder herved en Hindring for sin Udstrømmen gjennem Munden, hvorfor den største Del deraf drives ud gjennem Næsen. Naar Paralysen aftager og den bløde Gane begynder at kunne trække sig sammen, bliver Luftstrømmen delt og en bestandig mindre Del af Lyden dannes i Næsen.

Vanskelighed ved Synkning er et meget vigtigt Symptom paa Paralyse af den bløde Gane. Der foregaaer det samme med Patienten, som naar man synker forkert, og det man vil drikke stødes ud gjennem Næsen. I Begyndelsen er det kun enkelte Draaber som stødes ud, men lidt efter lidt bliver det værre, og tilsidst kommer det saa vidt, at Alt hvad Patienterne forsøge paa at drikke med Voldsomhed stødes ud af Næsen, især naar de drikke nogenlunde hurtigt; for at undgaae denne Ubehagelighed ere de nødsagede til at drikke draabevis og langsomt, hver Gang afbrudt af en lang Respiration, at løfte Glasset høit i Veiret og bøie Hovedet stærkt tilbage, saa at Vædsken synker ned ved sin egen Vægt, og samtidig maae de klemme Næsen sammen; men uagtet alle disse Forsigtighedsmidler lykkes det dem dog sjelden at drikke, uden at en Del deraf bliver kastet ud igjen. Vanskeligheden ved at synke er ikke lige stor for alle Stoffer: en Patient var ikke istand til at synke Vin og kryddrede Drikke, hvorimod han kunde synke slimede og søde Vædsker. Sædvanlig kunne Patienterne bedst synke faste eller nogenlunde faste Stoffer, men naar Pharynx er lammet, er ogsaa Synkningen af disse vanskelig eller umulig; Synkningen bliver ofte vanskeligst ved Slutningen af Maaltidet, og undertiden seer man at en Bolus af nogenlunde Størrelse glider ned med temmelig Lethed, medens en meget mindre møder Modstand. Vanskeligheden kan naae en saadan Grad, at det er nødvendigt at anvende Oesopha-

gussonden for at forskaffe Patienten Næring, eller ogsaa, som Nogle have raadet, at forsøge at opholde Livet ved nærende Klysterer. Der mangler ikke Exempel paa at Døden har været en Følge af denne Synkningsbesværlighed: i et Tilfælde omkom Patienten af Mangel paa Næring, i et andet indtraf Døden pludselig derved at Fødemidler trængte ind i Luftveiene.

Disse Erfaringer vise, at den af flere Physiologer opstillede Forklaring: at den bløde Gane forhindrer Fødemidlerne fra at trænge ind i de bagre Næseaabninger ved passivt at lægges op mod disse og mod Aabningen af Tuba Eustachii, ikke er ganske rigtig; det er tydeligt at der maa tillægges Velum palatinum en mere aktiv Rolle ved denne Leilighed, idet det især er dens Kontraktionsevne, der bliver af Betydning, naar det gjælder at hindre Fødemidlerne i at stødes op gjennem Næsen.

Nogle Patienter ere ikke istand til at suge; dette er Tilfældet naar Paralysen af den bløde Gane er fuldstændig. Denne Mangel blev Forfatteren første Gang gjort opmærksom paa af en Patient, som berettede at det var ham umuligt at trække Røgen ud af sin Tobakspibe. Naar man vil suge, maa Munden være tæt lukket fortil, idet Læbernes Ringmuskel slutter nøiagtig omkring den Gjenstand, hvorigjennem man vil foretage Sugningen, bagtil maa Munden tillukkes ved den bløde Gane, og Tungen danner det tomme Rum ved at trykkes nedad. I de Tilfælde, hvor der er Paralyse af den bløde Gane, kan denne Akt ikke fuldføres: en Finger, som bliver anbragt mellem Læberne, bliver ikke trukket indad, idet Læberne vel slutte om den, men Kinderne blive ikke trukne hult ind. Denne Vanskelighed kan medføre ikke ringe Fare, især naar det er et Pattebarn, som er

angrebet af Sygdommen, idet den gjør det umuligt for dette at tage Brystet.

Et andet Symptom, som iagttages hos Patienter med Paralyse af den bløde Gane, er Vanskelighed eller Umulighed ved at puste Luften ud af Munden. Naar den bløde Gane er lammet, danner den et Skillerum, som hænger ned mellem den bagre Del af Munden og Pharynx; da vi omtalte Forandringen ved Stemmen (nasonnement), gjorde vi opmærksom paa, at Velum palatinum i saadanne Tilfælde ikke kunde hæve sig tilstrækkeligt for at Luften fra Brystet kunde strømme frit ind i Munden, hvorfor den største Del førtes op gjennem Næsen; noget Lignende finder Sted naar en saadan Patient forsøger paa at puste Luft ud af Munden: den Kvantitet Luft, som trænger ud, er saa ubetydelig, at den ikke er istand til at udslukke et tændt Lys; hvor meget Patienten end anstrænger sig vil han dog neppe faae Flammen sat i Bevægelse, naar man iforveien har iagttaget den Forsigtighed, ved f. Ex. at holde et Kort mellem Næsen og Munden, at hindre Luften fra at trænge ud gjennem Næsen og slukke Lyset. Den eneste Maade, hvorpaa Patienterne kunne komme til at puste Luften ud gjennem Munden, er naar de knibe Næsen sammen.

Patienter, som lide af Lamhed af Velum palatinum, ere ikke heller istand til at puste Kinderne ud, saa at man ved en overfladisk Undersøgelse kunde ledes til at antage, at de lide af en dobbelt Paralyse af Ansigtets Muskler; men ved nærmere Iagttagelse vil man finde, at Kinderne trække sig normalt sammen ved Latter, Gaben o. s. v., at Tykningen gaaer let for sig og Læberne slutte godt. Undertiden er det ogsaa umuligt for saadanne Patienter at gurgle sig: de kunne holde Vandet i Munden, naar de holde Hovedet fuldkommen lige, men naar de bøie det bag-

over og lade Vædsken løbe tilbage i Munden og forsøge at gjøre de Bevægelser, man gjør ved Gurglen, løber det ned i Pharynx. Forklaringen af disse Phænomener er meget simpel: man kan kun udspile Kinderne derved at Luften holdes indelukket i Munden, uden at kunne slippe ud; ved Gurglen er det nødvendigt, at Velum palatinum og Roden af Tungen slutte tæt til hinanden; i hvert Tilfælde udfordres at Velum palatinum maa kunne sammentrække sig energisk, for at det skal kunne hindre Luften eller Vædsken fra at undslippe, men denne væsentlige Betingelse mangler naar den bløde Gane er lammet.

Naar Patienterne hoste, er Opspytningen meget vanskelig og kan kun tilveiebringes ved ganske særegne Anstrængelser.

Naar man paa et sundt Individ iagttager den bløde Gane, vil man, dersom den er i Hvile, finde den stillet skraat forfra bagtil, saa at den danner en Bue, men den er tillige saa bevægelig, at den sjelden holder sig rolig i faa Sekunder, uden at kontrahere sig. Naar Saliva er sunket, saavel som under Respirationsbevægelserne, hæver og sænker Uvula sig, Ganebuerne nærme og fjerne sig, og Velum palatinum er i stadig Bevægelse, idet den snart fuldkommen skjuler, snart aldeles blotter Pharynx.

Ved Paralyse af den bløde Gane hænger Velum palatinum lodret ned, istedetfor at være stillet skraat, og frembyder desuden en større Flade end sædvanlig, idet den er blevet ubevægelig. Naar man trykker den med Enden af Fingeren, gjør den ingen Modstand. Den forlængede Uvula berører Roden af Tungen og giver derved Anledning til vedvarende Kvalme. Naar man anmoder Patienten om at udtale Bogstavet A, hvorved Velum palatinum normalt bliver løftet iveiret, foregaaer ingen Forandring med dette.

Foruden disse Forandringer med Hensyn til Motiliteten, iagttages ogsaa meget mærkelige Forandringer i Sensibiliteten. I physiologisk Tilstand vil den mindste Pirring, den blotte Berøring give Anledning til energiske Sammentrækninger af Velum palatinum og til Kløgninger; men i paralytisk Tilstand vil Velum palatinum blive aldeles upaavirket af disse Incitamenter. Analgesien er ligesaa fuldstændig som Anæsthesien: man kan gjøre en Mængde dybe Indstik saa Blodet løber ud, men der føles ingen Smerte. Den særegne Sensibilitet er ogsaa mere eller mindre hævet: man kan berøre Partiet med Lapis infernalis eller med bittre Substanser, uden at det perciperes. Derimod er den galvaniske Kontraktilitet i Reglen bevaret: ved Indvikning af Elektricitet bliver det paralytiske Velum palatinum bevægeligt og sammentrækkes ligesom i normal Tilstand.

Nedenstaaende Sygehistorie er et Exempel paa en saadan Paralyse af den bløde Gane, uden anden Forstyrrelse af Nervesystemet samtidig:

En 19aarig Vinhandler indkom den 1ste Oktober 1851 i Hospitalet la Pitié. Han led af en diphteritisk Angina. som havde varet i nogle Dage og som havde været forbundet med heftig Feber. Ved hans Ankomst i Hospitalet var Feberen ophørt, men paa høire Tonsil iagttoges en temmelig tyk diphteritisk Afsætning, som imidlertid forsvandt ved Ætsning med fortyndet Saltsyre; Smerten ophørte lidt efter lidt og fuldstændig Helbredelse syntes at være opnaaet, da han den 11te om Morgenen klagede over, at hvad han vilde drikke flød ham ud af Næsen. Ved Undersøgelse af Mundhulen fandtes følgende Forandringer: Velum palatinum, Ganebuerne og Tonsillerne vare røde, Uvula svullen og let bøiet mod høire Side; der iagttoges ingen Pseudomembraner og ingen Smerte, Saliva blev sunket uden Vanskelighed, men Velum palatinum var ubevægeligt. Naar Patienten talte eller forsøgte paa at gjøre Synkningsbevægelser, iagttoges intet Tegn paa Muskelsammentrækning, og Bredden af Velum var større end sædvanlig. Ved at trykke Enden af en Finger mod Velum, bemærkedes ingen Resistence, Pirring af Uvula

føltes ikke af Patienten, Stik med en tilspidset Pen foraarsagede ikke Smerte, uagtet Blodet flød ud i smaa Draaber; den bagre Flade af Pharynx var mindre følsom end i normal Tilstand, men Patienten følte dog naar den blev stukket; Slimhinden paa den haarde Gane, i Munden og paa Tungen havde bevaret sin normale Sensibilitet; Tungen kunde rækkes lige ud af Munden, ingen af Munkvinklerne vare fortrukne, og der fandtes i det Hele taget intet Tegn paa Paralyse af Ansigtet. Patienten klagede ikke over Smerte ved Synkningen, som dog var meget besværlig, idet alle flydende Substanser bleve stødte ud gjennem Næsen. Han var nødsaget til at drikke langsomt, Mundfuld efter Mundfuld, idet han bøiede Hovedet tilbage og kneb Næsen stærkt sammen, men uagtet al denne Forsigtighed undgik han dog ikke at Vædsken løb draabevis gjennem Næsen; dersom han forsøgte paa at drikke en lille Smule hurtigt, fusede den ud med Voldsomhed. De faste Fødemidler bleve ikke tilbagestødte, men han sank forkert og spiste med stor Besværlighed. Efterat den første Smerte ved Anginaen var ophørt, var han begyndt at ryge Tobak, men dette var nu blevet ham umuligt, fordi han, uagtet al Uleilighed, ikke kunde trække Røgen op i Munden. Ligesaa lidt var han istand til at fløite eller at udspile Kinderne; han kunde vel lukke Munden tæt til, men Kinderne bevægede sig ikke, idet Luften kun trængte op gjennem Næsen. Naar han forsøgte paa at gurgle sig, sank han Vandet, hvor megen Umage han end gjorde sig for at beholde det i Munden. Stemmen havde en charakteristisk Næselyd, saa at det var vanskeligt at forstaae hans Tale, da Ordene bleve blandede mellem hverandre. Patienten paastod at dette Symptom havde været tilstede i nogle Dage, uden at han dog havde lagt synderlig Mærke dertil. Den almindelige Tilstand var god, der var ingen Feber, Søvnen god, Appetiten noget formindsket, Tungen belagt, træg Aabning.

Der blev anvendt Pensling af Svælget med en Blanding af Saltsyre og Honning.

Tilstanden forblev uforandret indtil den 20de, da det var tydeligt at Synkningen af flydende Substanser gik lettere for sig, hvorimod Stemmens Næselyd og Ufølsomheden var uforandret.

Den 23de var han istand til at drikke uden at Noget trængte gjennem Næsen, naar han kun drak langsomt; han begyndte at kunne føle Stik i Velum palatinum, men Stemmens Næselyd var uforandret. Der blev anvendt Pensling med Saltsyre Morgen og Aften.

Den 28de kunde han drikke uden synderlig Vanskelighed, Stemmens Næselyd var mindre paafaldende, Velum palatinum blev sammentrukket, naar den blev berørt, Pirring af Uvula generede ham, og han følte Smerte ved Stik i Slimhinden. Han var istand til at puste et Lys ud, Kinderne bleve let pustede op af Luften, og han var istand til at ryge sin Pibe ligesaa let som før Sygdommen.

Den 30te blev han udskrevet af Hospitalet; det eneste Symptom, som endnu iagttoges, var nogen Næselyd af Stemmen.

(Sluttes.)

Therapeutik.

Penghawar Djambi eller Paleæ cibotii er Navnet paa en Drogue, der bestaaer af de fine Haar eller Traade, som omgive Bladstilkene og Stammen af en træstammet Bregne, Cibotium Cumingi, hjemmehørende paa Sumatra i Provindsen Djambi. Om dette Middel har Dr. Vinke i Petersborg givet en omfattende Beretning (i med. Zeitung Russlands, ref. af Dr. Oskar Sandahl i Hygiea for Septbr. 1860), ifølge hvilken det besidder mærkelige hæmostatiske Virkninger. Fra 1854, da han erholdt en lille Kvantitet af Penghawar, begyndte han at anvende det ved mindre betydelige Blødninger, men fandt sig derved opmuntret til at forsøge dets blodstillende Virkning ogsaa ved stærkere Blødninger og har fra de sidste 5 Aar samlet 14 saadanne Tilfælde, hvoraf han giver en detailleret Beskrivelse. Iagttagelserne angaae fornemmelig betydelige arterielle Blødninger ved Saar i Hænderne (navnlig fra ram. dorsalis art. radialis, ram. volaris art. ulnaris), ogsaa anføres Exempler paa Midlets Anvendelse ved Blødninger fra Saar i Ansigtet (art. facialis og infraorbitalis), i Nakken, samt ved parenchymatøse Blødninger; ved dem alle lykkedes det ved en ringe Mængde af Peng-

hawar med mærkelig Hurtighed at danne et Coagulum, der standsede Blødningen, i nogle Tilfælde efterat andre Hæmostatica (Tannin, Chlorjern, Kreosot o. fl.) forgjæves vare anvendte. Hos et 4aarigt Barn, der led af Hydrocephalus acutus, opstod fra 2 Iglebid bag hvert Øre en stærk Blødning, der havde varet i 24 Timer, uden at kunne standses ved Tryk, Kauterisation, Kreosot, Kollodium o. dsl., saa at Barnet var ganske anæmisk og nærved at forbløde sig; der var tillige blaa Pletter paa Extremiteterne, og man erfarede at Moderen og en ældre Broder ofte plagedes af svære Blødninger, saa at Barnet maatte antages at være en Bløder (Hæmophilia congenita). Ved at trykke et Par Smaastykker af Penghawar paa Iglebiddene og holde dem fast derpaa i nogen Tid standsede Blødningen og vendte ikke tilbage.

Dr. Vinke har anstillet en Del instruktive Forsøg med denne Drogue og beskriver udførligt dens Egenskaber, hvoraf vi fremhæve følgende. Den forekommer mest under Form af fine, brune, silkeglindsende, flade Traade af ½ til 2 Tommers Længde; naar de sidde fast paa Bladstilkene, danne disse Traade en sammenfiltet Masse, som kun med nogen Vanskelighed kan skilles derfra. Den er meget let, saa at 6 gr. udgjør en betydelig Masse, tilstrækkelig til at standse Blødningen fra Arterier paa 1 Linies Gjennemsnit. Den svømmer først paa Vandet men synker snart tilbunds ved Imbibition. Under Mikroskopet sees disse Haar at bestaae af langstrakte Cellerum, der ere forenede ved mørkere Led, lig dem der findes hos Eqvisetum. Haarene ere flade, deres Brede 3 Gange saa stor som Tykkelsen; hvert Cellerum (Mellemled) er 2—4—6 Gange saa lang som bred, har en gulagtig Farve, er gjennemsigtig og bedækket med violette Korn, der falde af ved Behandling med en svag Kalilud. Cellerummene fyldes let med den Vædske, hvori de findes.

Jernsalte give Reaktion paa Garvesyre. Jod og Saltsyre medføre ingen Forandring paa Penghawar; dog er det ikke de chemiske men de physiske Egenskaber Forf. tilskriver de blodstillende Virkninger, og det paa Grund af følgende Forsøg.

To Glaskar, hvert paa 4 Kubiktommer, fyldtes med nylig udtømt Blod af en plethorisk Person, og Glassene stilledes i Vand, der holdtes i en Varme af 30° R. under Forsøget. 5 Gr. Penghawar bragdes i det ene Glas og allerede efter 3 Minuters Forløb dannede Blodet et saa fast og med Karvæggene fasthængende Koagulum, at det ikke faldt ud af Glasset, naar dette vendtes om. I det andet Glas var Blodet 20 Minuter efter endnu for største Delen flydende. Ti Minuter derefter under en Lufttemperatur af 15° R. var Koagulum med Penghawar fast, kunde kun med Vanskelighed sønderrives med Fingrene, og Forholdet af dets Omfang til det omgivende Serum var som 2 til 1, medens det selvdannede Koagulum var blødt, let at sønderrive og svømmede i en Mængde Blodvand, hvis Omfang var 3 Gange større end selve Blodkagens. Lignende Forsøg med Blod fra forskjellige Syge gave samme Resultat. Blodet koagulerede med Penghawar altid inden 3 Minuter, medens den spontane Koagulering indtraadte 20 Minuter efter eller endog senere. Jo større Kvantitet Penghawar der anvendtes, desto mindre Serum udskiltes og desto hurtigere dannede sig et fast Koagulum. I et Forsøg fremkaldte 7 Gran i 2 Kubiktommer Blod et fast Koagulum to Minuter efter, og intet Serum udskiltes deraf; en lige Mængde af samme Blod begyndte først 25 Minuter efter at koagulere ved Karvæggene og kunde let heldes fra det ene Kar til det andet. Lignende Forsøg med Penghawar, som i Forveien var behandlet med Æther, kaustisk

Kali eller fortyndet Saltsyre, derpaa udkogt med Vand og fuldkommen tørret i Solen, gave ganske det samme Resultat.

Efterat Dr. V. saaledes havde overbevist sig om at Penghawars blødningstillende Kraft laa i dets physiske Egenskaber, anstillede han sammenlignende Forsøg med Agaricus chirurgorum, Bovista og Spongia marina. Til hvert Forsøg toges Blodet fra en og samme Patient og strax efter Aareladningen fordeltes det i 4 Glas, som rummede 4 Kubiktommer og stilledes i Vand paa 30° R. Af de anførte 4 Stoffer, fordelte i smaa Stykker, tilsattes 5 Gran af hvert til hvert Glas Blod. Ved 15° R. i Luften erholdtes følgende Resultater. Et fast Blodkoagulum dannedes af

	Penghawar.	Agaricus.	Spongia mar.	Bovista.
ved 1ste Forsøg i	3 Min.	11 Min.	8 Min.	7½ Min.
— 2det —	2½ —	12 —	10 —	8 —
— 3die —	2 —	10½ —	9 —	6½ —
— 4de —	1¾ —	10 —	7 —	6 —
Altsaa i Gjennemsnit i	2 M. 18 S.	10 M. 52 S.	8 M. 30 S.	7 Min.

Disse mærkelige Resultater bevise ikke alene Penghawars Fortrin men forklare ogsaa dets Virkemaade. Agaricus og Spongia marina bestaae af sammenflettede Traade, der ikke ere hule; Blodet indtræder saaledes kun i disse Stoffers Masker (ikke i Traadenes Indre) og koagulerer der noget hurtigere end naar det alene staaer hen i Luften. Endnu 6 Minuter efter kunde flydende Blod udtrykkes af Agaricus og Spongia. Desuden udskiltes omkring det dannede Koagulum en Mængde Serum, hvilket ikke var Tilfældet med Penghawar og Bovista; ogsaa er Koagulet med de to første Stoffer løsere end det som dannes med de to sidste. Agaricus og Spongia virke blodstillende derved at de i Saaret opsvulne af det imbiberende Blod og derved under en Kontentivbandage bevirke et Tryk paa Saaret og sammentrykke og

tilstoppe de blødende Kar. Denne Anskuelse bekræftes ved den Iagttagelse, at Blødningen standses ved disse Midler tidligere end nogen Thrombus har kunnet danne sig, og saaledes uafhængig af denne, hvorfor ogsaa en arteriel Blødning fra Kar af meer end ½ Lin. Diameter i Almindelighed ikke lader sig standse ved disse Midler. Iøvrigt udøve disse Midler ved deres Tryk en for Saarets Heling skadelig Indflydelse, idet de udvide det og bevirke en stærk Suppuration.

Traadene af Lycoperdon bovista bestaae ligesom Penghawar af Rør, men uden Afdelinger. De virke i alle Henseender ligesom Penghawar, skjøndt ikke saa hurtigt og kraftigt. De standse Blødningen ved Blodets hurtige Coagulation, tildels ogsaa ved Trykket, men irritere ikke Saaret.

Haarene af Penghawar, som anvendes til at danne et Koagulum, blive 3 Gange tykkere end i tør Tilstand og antage en næsten cylindrisk Form uden at forandre Farve og Gjennemsigtighed. De opsuge nemlig af frisk Blod kun Vandet med de deri opløste Salte og en ringe Mængde Æggehvide, og Penghawars Evne til hurtigere at koagulere Blodet beroer saaledes derpaa at Blodmassen hurtigt berøves sit Indhold af Vand, der optages af dette Stof ifølge Lovene for Haarrørskraften. Forsøg med Haarrør af Glas bekræfte dette, dog virker Penghawar hurtigere end disse (indlagt i Hviden af et Hønseæg forvandler det denne hurtig til en glasagtig, overmaade seig, gelelignende Masse). I fint fordelt Tilstand kan dette Stof let trænge ind i fine Karaabninger og andre Huller i Saarets Væv, hvorigjennem det dannede Koagulum saa at sige skyder sig ind overalt, hvor Penghawar kommer til at virke, og saaledes hæftes meget fast i Saaret. Indvaanerne i Ostindien stille med dette Stof de sværeste Blødninger fra Saar, uden at kjende andre chirurgiske Hjælpemidler, og V. antager det for sandsynligt

at Midlet maa kunne standse Blødninger endog fra større Arterier; ialfald staaer det efter hans Mening fast, at Penghawar er et godt Hæmostaticum, der udmærker sig fortrinsvis ved følgende Egenskaber:

1. Det standser hurtigere end noget andet pharmaceutisk Middel enhver parenchymatøs, venøs eller arteriel Blødning, naar Arterien ikke er over 1½ Linie i Gjennemsnit.

2. Det bevirker en Thrombus endog hvor Blodet er saa forandret, at det næsten har tabt Evnen til at koagulere, saasom hos Blødere. Hos chlorotiske Personer, i skorbutiske og karcinomatøse Saar har det virket som sædvanligt. I et Tilfælde af Kræft i Tungen med Forblødning, hvor andre Hæmostatica vare anvendte forgjæves, standsede Penghawar Blødningen og forlængede saaledes Patientens Liv i nogen Tid. Det derved i Mundhulheden dannede Koagulum sad saa fast, at det ikke løsnedes, uagtet Patienten for Stankens Skyld stadig maatte skylle Munden med en Opløsning af underchlorsyrlet Kalk.

3. Det forandrer ikke Saarets Vitalitetsforhold og har ingen forstyrrende Indvirkning paa dets Heling.

Med Hensyn til Anvendelsen fortjener at mærkes, at sønderrevet Penghawar er næsten kraftigere end hel. Den maa gjemmes paa et tørt Sted og medbringes indviklet i Voxpapir eller paa anden Maade beskyttet mod Fugtighed. 8 Gr. ere tilstrækkelige til at standse en betydelig Blødning; V. har aldrig behøvet mere end en Skrupel. Midlet maa anbringes umiddelbart paa Kilden til Blødningen og fasttrykkes med Fingeren i 2—3 Minuter. Af Forsigtighed bør en Kontentivforbinding eller Heftplastre anbringes, men et haardere Tryk undgaaes. Skulde Blødningen ikke standse, saa er det bedre at rense Saaret for Koaguler og paany anbringe Stoffet paa det blødende Sted end at lægge nogen ny Portion paa og omkring det dannede Koagulum. Det er ufornødent at fylde hele Saaret med Penghawar, naar ikke hele Fladen bløder. Ofte er det gavnligt at føre det i Form af en Pensel mod det blødende Sted, saa at Haarene faae en lodret Retning mod Saaret; stundom kan det ogsaa have sin Nytte først at gnide Saaret en halv Minut med Penghawar og siden indlægge en Bolus deraf.

En Ulempe ved de sædvanlig anvendte Præparater af Jodjern bestaaer deri, at Jodjernet let dekomponeres ved Indvirkning

af Luften og af Fugtighed, hvorved Midlets Virkning bliver mindre sikker. Disse Ulemper ere overvundne ved en eiendommelig Tilberedningsmaade af Piller af Jodjern, der er angivet af en Pharmaceut Blancard i Paris, efter hvem disse Piller kave faaet Navnet de Blancardske. Efter Lecanu, som Referent for den af Academie de medicine i Aaret 1850 om dette Præparat nedsatte Komite, er Tilberedningsmethoden følgende: Pillemassen, bestaaende af Jodjern og et Constituens, saavelsom de deraf tilberedte Piller bliver overtrukket med et Pulver af porphyriseret Jern, og for end mere at understøtte det omgivende Jerns beskyttende Virkning (hvoraf smaa Partikler let kunde løsnes eller iltes ved Luftens Fugtighed) bliver hver Pille glaseret med en Fernis, bestaaende af Tolubalsam (hvoraf Benzoesyren iforveien er udtrukket ved Digestion med Vand) opløst i Æther, hvorved dannes et tyndt Hylster, der er meget lidt hygrometrisk, ikke sprækker og saaledes formaaer at beskytte Jodjernet mod Fugtighed og andre Indvirkninger. Akademiets Komite har afgivet det Vidnesbyrd at denne Fremgangsmaade fuldkommen svarer til sit Øiemed at bevare Jodjernet uforandret i Pillerne, og levere et Præparat, der ikke har nogen modbydelig Smag. Hver Pille indeholder 0,05 Dele Jodjern og 0,01 Dele pulveriseret Jern, og Balsamhylsteret veier 3 til 5 Milligram. Pillerne gives i Tilfælde, hvor Jodjern er indiceret, saaledes at man begynder med 2 Piller om Morgen og 2 om Aften; efter 1 Uges Forløb lægges 1, efter 2 Ugers Forløb 2 til, saa at Patienten da faaer 3 Piller Morgen og Aften, ved hvilken Dosis han gjerne bliver staaende; den kan dog ogsaa efter Omstændighederne forøges. — Pillerne sælges i smaa Flasker, hvis Prop paa den nederste Ende er forsynet med et reagerende Sølvstempel, hvilket, da dets Farve vil forandres ved Udviklingen af Joddampe, gjør det muligt til enhver Tid under Opbevaringen at konstatere om Præparatet holder sig uforandret. Disse Piller forhandles paa Løveapotheket i Kjøbenhavn; en Flaske med 100 Piller koster 10 ℔, ½ Flaske med 50 Piller 5 ℔ 8 ß.

I Ugen fra Tirsd. d. 6te Novbr. til Tirsd. d. 13de Novbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 148 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frl.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	4	8	5	»	17
Cholerine	1	4	»	»	5
Mæslinger	»	»	29	1	30
Koldfeber	2	4	1	»	7
Gastrisk Feber	7	8	3	»	18
Typhoid Feber	»	2	1	»	3
Faaresyge	1	»	»	»	1
Kighoste	»	»	6	1	7
Rosen	3	6	1	»	10
Influenza	6	13	12	2	33
Hjernebetændelse	»	»	»	1	1
Skarlagensfeber	»	»	7	»	7
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	»	»	»	1	1
Rødlinger	»	»	7	1	8
	24	45	72	7	148.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastrf.	Rosen.	Ind.
Ny By . . .	4	4	3	3	8
Gamle By . .	5	17	8	4	8
Nyboder . . .	1	»	3	»	»
Christianshavn .	4	»	3	3	15
Udenbyes . .	3	9	1	»	2
	17	30	18	10	33.

Af de nævnte Koldfebre ere 2 Recidiver.

Desuden nævnes 4 Tilfælde af Barselfeber, 9 af Halsbetændelse, 3 af Furunkler og 3 af Zona. Variceller anføres som temmelig hyppigt forekommende (J. Lund).

Lister ere modtagne fra 65 Læger.

Vakance. Lægeembedet i Nordgrønland bliver vakant til Bortgivelse i næste Aar. Gagen og Emolumenterne ere: 500 Rd. Gage og 200 Rd. for Kostdeputat, fri Bolig og et bestemt Kvantum Brændsel, Tilsagn om fortrinlig Adgang til Befordring og 200 Rd. i Vartpenge efter 7 Aars Tjeneste, fri Ud- og Hjemreise med Kost ombord for Lægen med Familie. Der tilføies, at den som ansættes maa være i Besiddelse af en kraftig Legemskonstitution for at kunne udholde de besværlige Embedsreiser i det barske Klima. Opsl. vakant den 21de November.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Mahle.

Den 1. December. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 26.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Den diphteritiske Paralyse. Philiatrions Forhandlinger. Dødsfald af epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn i Juni Maaned 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Dødsfald. Udnævnelse. Rettelse.

Den diphteritiske Paralyse.

(Slutning.)

Ætiologi.

Uagtet det vel kan være muligt, at Diphteritis ved at antage en epidemisk Charakter kan være blevet mere ondartet, saaledes som man ofte seer det forholde sig med forskjellige andre Sygdomme, kan man dog ikke paastaae, at de konsekutive Tilfælde og navnlig Paralyserne enten aldeles ikke eller overmaade sjelden ere forekomne tidligere. Forskjellige ældre Forfattere have beskrevet saadanne Affektioner, men i de fleste Tilfælde har Forholdet mellem Aarsag og Virkning ikke været opfattet. Efterat i de senere Aar en Mængde Iagttagelser ere samlede af mange forskjellige Iagttagere, og efterat der i dette store Antal Tilfælde har viist sig en Overensstemmelse mellem Udgangspunktet for de nervøse Affektioner, deres Symptomer og Forløb, er det umuligt andet end at antage, at der er en Forbindelse

mellem den lokale diphteritiske Affektion og en vis bestemt Form af Paralyse, som derfor fortjener Navn af diphteritisk.

Et andet Spørgsmaal bliver om der existerer et bestemt Forhold mellem de forskjellige Former af Diphteritis og de konsekutive Tilfælde?

Bretonneau og flere Forfattere have antaget, at den diphteritiske Coryza er en af de farligste Former, og at den sædvanlig antyder en dyb Intoxikation. I flere af de af nærværende Forfatter samlede Iagttagelser gik ogsaa denne Form af Diphteritis forud for Paralyserne; men paa den anden Side foreligge ogsaa talrige Exempler paa at meget alvorlige Nervetilfælde ere blevne udviklede, uden at Pseudomembranerne have strakt sig udenfor Pharynx. I nogle Tilfælde, hvor Paralyse optraadte, var Diphteritis forløbet chronisk, men i andre forløb den meget akut. I det Hele taget kan man af de foreliggende Erfaringer slutte: at Paralyserne kunne følge efter en diphteritisk Angina, selv om denne har været tilsyneladende meget ubetydelig, saa at Pseudomembranerne have havt ringe Udstrækning, Forløbet været kort, og de almindelige Symptomer af ringe Betydning. Forholdet er omtrent her som ved Scarlatina, hvor der efter en næsten umærkelig Eruption kan følge livsfarlige Nervetilfælde.

I enkelte Tilfælde fulgte Paralysen efter en Diphteritis, som var udviklet i et Saar paa Huden efter Vesicatorium; Forløbet af Nervesymptomerne var i saadanne Tilfælde det samme som ved de ovenfor beskrevne diphteritiske Paralyser: Patienten følte Myrekryben og Prikken i Extremiteterne, fuldstændig Paraplegi udvikledes lidt efter lidt, Armene bleve senere angrebne og der iagttoges tillige Diplopi.

I den senere Tid have flere Forfattere lagt særdeles Vægt paa den Omstændighed at der forekommer Albuminuri

hos Personer; som lide af diphteritisk Angina eller af Kroup. Uagtet mange kliniske Erfaringer have viist, at den Betydning, man har villet tillægge dette Symptom, har været meget overdreven, idet der ikke sjelden er forekommet livsfarlige Tilfælde af Angina diphteritica, hvor Urinen ikke har indeholdt Spor af Albumen, kan det dog ikke ansees for aldeles overflødigt at undersøge, hvorvidt der existerer et bestemt Aarsagsforhold mellem Tilstedeværelsen af Albumen i Urinen og Paralyserne. Da Paralyserne først begynde efterat Anginaen har været hævet i længere Tid, og Albuminurien ved Diphteritis sædvanlig er et kortvarigt Symptom, er det sandsynligt at den ofte maa mangle i det paralytiske Stadium. Dette har Erfaringen ogsaa bekræftet: i nogle Tilfælde forekom Albumen i Urinen, men i flere manglede den, og dette endogsaa hvor Synet var forstyrret; i nogle Tilfælde endelig iagttoges meget alvorlige Paralyser og Forstyrrelser af Synet, uden at der under hele Sygdommens Forløb, det første, diphteritiske Stadium indbefattet, fandtes mindste Spor af Albumen i Urinen. Der kan ikke uddrages anden Slutning af de foreliggende Erfaringer end at der ikke existerer nogen Forbindelse mellem Albuminurien og Paralyserne hos Diphteritiske.

Det kunde endelig være af Vigtighed at vide, om den Behandling, som har været anvendt mod Anginaen, har havt nogen Indflydelse med Hensyn til Udviklingen af de konsekutive Tilfælde. De foreliggende Iagttagelser ere imidlertid ikke saa fuldstændige, at man deraf kan uddrage solide Slutninger; dog findes der mellem dem to, som fortjene at fremhæves, fordi Patienterne vare behandlede med det i den seneste Tid saa meget roste »perchlorure de fer«; i det ene af dem blev Anginaen paafulgt af en almindelig udbredt Paralyse med Dysphagi i en saadan Grad, at der maatte

anvendes Oesophagussonde; i det andet udvikledes Paralyse af den bløde Gane og betydelig Forstyrrelse af Synet.

Der har kun været gjort faa Sektioner af Patienter, som ere døde af diphteritisk Paralyse, men de have alle givet negativt Resultat: Hjernen var fuldkommen sund, uden synderlig Injektion og uden Udgydning i Ventriklerne; Hinderne og Rygmarven vare sunde, og der fandtes aldeles Intet, som kunde forklare de nervøse Symptomer. Selv om det skulde lykkes ved pathologisk-anatomiske Undersøgelser at opdage konstante Forandringer, som forklare de iagttagne Symptomer, saa faaer man dog derved ikke nogen Forklaring af den Tilbøielighed, Diphteritis har til at blive efterfulgt af Funktionsforstyrrelse af Nervesystemet. Denne Særegenhed kan kun forklares ved Antagelsen af en almindelig Aarsag, som har bevirket en Intoxikation af hele Organismen, i Analogi med hvad der finder Sted ved Typhus og lignende Sygdomme, eller ved Forgiftning med mineralske eller animalske Gifte, der giver Anledning til udbredte Paralyser f. Ex. ved Blyforgiftning eller Forgiftning ved visse Slags Pølser o. s. v.

Diagnose.

Ved en mindre nøiagtig Undersøgelse kunde man forvexle en diphteritisk Paralyse med en Paralyse af anden Oprindelse enten i Velum palatinum eller i større Udstrækning. Hardy omtaler saaledes en Patient, som paa Grund af en diphteritisk Paralyse led af Forandring af Stemmen, og som, paa Grund af dette Symptom, var blevet antaget for og behandlet som syphilitisk.

Naar Paralysen har været meget udbredt, er den undertiden hos Fruentimmer blevet antaget for at være hysterisk. Det kan ogsaa ofte være meget vanskeligt at skjelne mellem

en almindelig udbredt diphteritisk Paralyse og den saakaldte Paralysis generalis progressiva, idet der ved begge kan findes Besværlighed ved Gangen og Udtalen og Forstyrrelse af Synet; Vanskeligheden ved Diagnosen er saa meget større, som Musklernes Kontraktilitet er uforandret ved begge disse Affektioner. Naar derimod en mere eller mindre heftig Smerte og Ømhed ved Tryk langs Columna vertebralis, i Forbindelse med Paraplegi, giver en Formodning om at der ligger en Affektion af Rygmarven til Grund for Symptomerne, faaer denne Omstændighed: at Musklerne have bevaret deres Kontraktilitet for Galvanismen, stor Betydning i diagnostisk Henseende, fordi Duchenne (de Boulogne) har fundet, at Kontraktiliteten er hævet eller formindsket ved Paralyser, som afhænge af Myelitis.

Hos Børn kunde man let ledes til at antage en begyndende tuberkulos Meningitis eller Tuberkler i Hjernen, naar der iagttages almindelig Svækkelse og Apathi, Strabismus, Amaurose, Afmagring og langsom Puls. Vanskeligheden ved Talen, Næsestemmen, et dermed ofte forbundet sørgmodigt Ansigtsudtryk og Usikkerhed ved Gangen, kan undertiden give Børnene et idiotlignende Udseende, men man behøver i saadanne Tilfælde kun at indlade sig i Samtale med dem, man vil da snart blive overrasket ved Sikkerheden i deres Svar.

Naar man bliver stillet ligeoverfor en Patient, som lider af almindelig udbredt Paralyse, bør man altid ved Undersøgelse af Anamnesen tænke paa Muligheden af en diphteritisk Oprindelse. Men fordi man erfarer at Patienten har havt en diphteritisk Angina, har man endnu ikke tilstrækkelig solid Grundvold for Diagnosen, ligesaa lidt som man af den Omstændighed at en paralytisk Patient tidligere har lidt af Symptomer paa Blyforgiftning eller af forskjellige

Nervetilfælde, kan diagnosticere at hans Paralyse er et Resultat af Indvirkning af Bly eller af Hysteri; hos Patienter, som have lidt af Diphteritis, kan der ogsaa forekomme Forstyrrelser i Nervesystemets Funktioner, som ikke kunne opfattes som en Følge af den tidligere Affektion (diphteritisk Angina). For at undgaae saadanne Feiltagelser, maa man især lægge Mærke til Sygdommens Forløb og til Maaden hvorpaa Symptomerne optræde i Forhold til hverandre; man maa erindre sig at Muskelsvækkelsen ved den diphteritiske Paralyse udvikles langsomt, at den næsten konstant er forbundet med Myrekryben og Forstyrrelse af Sensibiliteten, at der altid forekommer en Mellemtid af forskjellig Længde (fra 12—14 Dage indtil 2 Maaneder) mellem Slutningen af den diphteritiske Affektion og den Periode, da de udbredte paralytiske Tilfælde komme tilsyne. I denne Mellemtid af tilsyneladende Rekonvalescens, som gaaer foran for Paralyserne, bør man altid være opmærksom paa Paralysen i den bløde Gane, fordi denne stedse gaaer foran for Paralyserne i de andre mere fjerne Regioner. Endelig bør man fastholde, at Forstyrrelserne i Motiliteten og Sensibiliteten, enten de forekomme i enkelte Lemmer eller i alle, aldrig paa engang faae saa stor Udstrækning, men at Paralysen altid begynder paa et enkelt Punkt og derfra langsomt skrider videre, at den altsaa har et bestemt progressivt Forløb. Gangen i Symptomernes Udvikling er kortelig denne: Paralyse af Ganen antyder Sygdommens Begyndelse, Synssvækkelsen optræder, naar den forekommer, før Paralysen har naaet Lemmernes og Kroppens Muskler, Muskelsvækkelsen og Myrekryben begynde næsten altid i Underextremiteterne og derfra udbreder Paralysen sig progressivt, medens den aldrig begynder pludselig i fuld Udstrækning.

Prognose.

Ihvorvel Helbredelse er den almindelige Slutning paa den diphteritiske Paralyse, mangler der dog ingenlunde paa Exempler paa at den har faaet et dødeligt Udfald. Dette kan blive Tilfældet derved at Paralysen udbreder sig saagodtsom til alle Legemets Muskler og tilsidst til Respirationsmusklerne, hvoraf Følgen bliver en dødelig Synkope, saaledes som i nedenstaaende Iagttagelse:

En Mand paa 30 Aar, som tidligere altid havde været sund, beboede et Hus, hvori der var forekommet 5 Tilfælde af Diphteritis. Han blev angrebet af en diphteritisk Angina, som blev hævet i Løbet af 8 Dage ved almindelige Midler i Forening med lokal Anvendelse af »perchlorure de fer«. Kort Tid derefter blev han angrebet af Paralyse i den bløde Gane, med Tab af Føleevnen der og paa Tungen, samt Tab af Smag og Lugt; Synet blev tillige meget svækket; medens Pupillerne vare normale; Hudfølelsen blev ophævet i en betydelig Udstrækning, der udvikledes almindelig Muskelsvækkelse, samt Paralyse af Blæren og Rectum. Naar han forsøgte paa at gjøre nogle Skridt, bøiede Benene sig under ham, saa at han faldt. Paralysen af Underextremiteterne var især charakteriseret ved en Mangel paa Koordination af Muskelvirksomheden; Overextremiteternes Tilstand var ikke meget bedre, han var ikke istand til at omfatte noget med Hænderne eller at holde paa smaa Gjenstande. Uagtet der blev anvendt en tonisk Behandling og uagtet Appetiten og Fordøielsen ikke var aldeles ødelagt, saa at han var istand til at tage tilstrækkelig Næring til sig, tiltoge dog de almindelige Symptomer, Muskelsvækkelsen steg til det Høieste, Urin og Exkrementer udtømtes involuntært. Under alle disse Forstyrrelser af Nervesystemet forblev Bevidstheden uskadt. Pulsen blev svag, 70—80; ved Auskultation iagttoges Intermittens af Hjertelydene, der paafulgte Anfald af Angst og Synkope, og under et saadant Anfald døde Patienten, en Maaned efter at han var angrebet af den diphteritiske Angina.

Paralysen af den bløde Gane og Pharynx alene er sædvanlig en let Affektion, hvis almindelige Udfald er Helbredelse, som i Reglen opnaaes i kort Tid ved en passende Behandling. Men der foreligger dog Tilfælde, hvor Dyspha-

gien har naaet en saadan Grad, at Patienterne omkomme af Mangel paa tilstrækkelig Næring. En anden Maade, hvorpaa denne Affektion har bevirket Døden, er mere mechanisk, idet Fødemidlerne, som vare forhindrede i at følge den rigtige Vet gjennem Oesophagus, trængte ind i Luftveiene og derved pludselig gav Sygdommen et dødeligt Udfald; i et Tilfælde blev dette Resultatet, uagtet der øieblikkelig blev gjort Tracheotomi.

At den diphteritiske Paralyse i det Hele taget ikke er nogen ubetydelig Sygdom og farligere, end man hidtil har været tilbøielig til at antage, fremgaaer deraf, at af de 80 Iagttagelser, som ligge til Grund for nærværende Arbeide, fik 12 et dødeligt Udfald. Døden var i disse Tilfælde dels en Følge af en fuldstændig Udtømmelse af Nervekraften, dels af en Udbredelse af Paralysen til Respirationsorganerne, dels af den mechaniske Hindring, som betingedes af Paralysen af Velum palatinum.

Behandling.

Naar man tager Hensyn til den fuldstændige Mangel der altid ved denne Sygdom er paa febrilsk Reaktion, medens der derimod i Reglen findes svag Puls, ofte Blæselyd i Karrene, bleg Farve af Huden, almindelig Afkræftelse og kachektiskt Udseende, er det indlysende at det er en tonisk Behandling, som i Reglen er indiceret.

Undertiden har en blot styrkende og nærende Diæt været tilstrækkelig til at opnaae Helbredelse; hos Børn har man især seet Nytte af Anvendelsen af raat Kjød.

Af indvendige Midler har man især benyttet Jern og China. Nogle Forfattere, deriblandt Trousseau, have forsøgt Midler, som virke mere direkte exciterende paa Nervesystemet, nemlig: Strychnin og Nux vomica. Trousseau

anvender Strychnin paa følgende Maade: Han lader tilberede en Sirup bestaaende af: strychnin. sulph. 0,05 Centigr. og syrup simpl. 100 Gram, hvoraf gives 2—4 Theskeful i Løbet af en Dag. Dersom Patienterne faae konvulsiviske Trækninger i Lemmerne, formindskes Dosis; men man bør dog under alle Omstændigheder give saa meget, at der opnaaes en kjendelig Virkning, især Kløe i Huden.

Undertiden anvender Trousseau ogsaa Tr. nucis vomic. i Dosis af 5—10 Draaber daglig.

Derivation til Huden blev i flere Tilfælde anvendt med god Nytte; det Samme gjælder om Bade, især Søbade; der synes at udøve en afgjort heldig Indflydelse paa Patienter, som ere angrebne af diphteritiske Nervetilfælde. Kolde Overgydninger eller Neddypninger ere ogsaa benyttede: Faure har meddelt et Tilfælde af diphteritisk Paralyse hos et Barn paa 3 Aar, hvor Neddypning i koldt Vand i 4—6 Sekunder (Hovedet blev holdt ovenfor Vandet) syntes at fremskynde Helbredelsen. Da der imidlertid sædvanlig iagttages en stor Tilbøielighed til Forkjølelse hos mange af disse Patienter og Reaktionen ofte er temmelig svag, maa man altid benytte de kolde Overgydninger med stor Forsigtighed. Svovlbade, hver eller hver anden Dag, syntes hos nogle Patienter at gjøre Nytte. Elektricitet har i de fleste Tilfælde viist sig som et af de virksomste Midler, men hos nogle Patienter, f. Ex. i et af de foranciterede Exempler, var det nødvendigt at benytte Apparater af usædvanlig Styrke.

Som Understøttelsesmidler for Behandlingen kan i de fleste Tilfælde anvendes Friktion af Huden flere Gange daglig med Flanel eller Børster.

Det staaer endnu kun tilbage at undersøge hvorvidt de

lokale Affektioner: Amaurosen og Paralyse af Velum palatinum, kunne have specielle Indikationer.

Vesicatorium i Nakken og Cucurbitæ bleve anvendte hos flere af de Patienter, som lede af Amaurose; men det syntes ikke at Synsforstyrrelsen under denne Behandling forløb hurtigere, end i de Tilfælde, hvor man indskrænkede sig til at benytte en almindelig Behandling.

Mod Paralysen af Velum palatinum er det utvivlsomt at Elektriciteten er et overmaade virksomt Middel, enten Paralysen optræder alene eller i Forening med Symptomer paa almindelig Paralyse. Man har forsøgt forskjellige Methoder med Hensyn til Anvendelsen af Elektriciteten. Morisseau anbragte en af Polerne af en Volta's Støtte paa Uvula og førte den anden Pol ind igjennem Næsen: herved frembragtes øieblikkelig Kontraktioner af Velum, undertiden opstod tillige Kvalme; i enkelte Tilfælde bleve Patienterne strax efter istand til at kunne tale uden Hindring og drikke, medens dette ikke var muligt før Operationen. Denne Methode har imidlertid en væsentlig Ubehagelighed, nemlig at Indbringelsen af en Konduktor i Næsen volder Patienten ikke ringe Smerte. Det vil derfor i Reglen være hensigtsmæssigere at vælge en simplere Methode, f. Ex. at anbringe den ene Leder paa Velum palatinum og den anden paa Processus mastoideus. Duchenne foretrækker at forene begge Ledere i et Hylster, hvori de ligge adskilte fra hinanden, og saaledes bringe dem i direkte Berøring med det syge Organ.

Der forekommer Tilfælde, hvor Elektriciteten er uvirksom eller for langsomt virkende; i saadanne Tilfælde, hvor Vanskeligheden ved Synkning er steget til den høieste Grad, hvor ikke blot flydende, men ogsaa faste Fødemidler blive

opkastede, medens samtidig Afmagring og Afkræftelse tiltage i en saadan Grad, at Patientens Liv er udsat for umiddelbar Fare, maa man tage sin Tilflugt til Oesophagussonden, hvorved det undertiden kan lykkes idetmindste at frelse Patientens Liv. Vi ville meddele et herhenhørende Exempel:

Madame R., gravid i 7de Maaned, mistede et Barn paa 16 Maaneder, som var angrebet af Diphteritis; samme Dag Barnet var dødt, blev hun selv angrebet af en heftig Angina diphteritica med rig Afsætning paa Tonsillerne, Velum palatinum, Uvula og bagre Flade af Pharynx. Der blev anvendt en meget energisk Behandling med Lapis infern., Alun, Tannin og »perchlorure de fer«, men først efter 14 Dages Forløb begyndte Sygdommen at aftage. Den 25de Dag fødte hun; Barselsengen forløb normal, men hun vedblev at være meget mat. Kort Tid efter begyndte Symptomer paa Paralyse af Velum palatinum, og Synkningen blev saa besværlig, at det blev nødvendigt at anvende Oesophagussonden, for at forskaffe hende nogen Næring. Paa denne Maade nød hun fire Gange daglig Suppe, Mælk, Tapioca, Chokolade og Vin. I Løbet af 14 Dage forsøgte man Elektriciteten, uden Virkning, idet den ene Pol blev anbragt i Nakken, den anden paa Velum palatinum. Det varede ikke længe inden Symptomerne paa udbredt Paralyse indfandt sig, især Amaurose og Anæsthesi af Extremiteterne, og Svækkelsen var saa stor, at hun ikke kunde sidde op i Sengen. Efterat Livet i en Maaned var blevet opholdt ved Hjælp af Sonden, blev Synkningen igjen mulig. Uagtet Anvendelsen af Nux vomica, China, Kaffe o. s. v., vedblev Paralysen dog endnu 3 Maaneder efterat Anginaen var begyndt.

Manden blev angrebet af Diphteritis 8 Dage senere, og blev ligeledes paralytisk.

I to af de af Forfatteren samlede Iagttagelser blev frembragt Asphyxi derved at Bolus af Fødemidlerne trængte ind i Luftveiene. I saadanne Tilfælde bør man ikke betænke sig paa at gjøre Tracheotomi, da man dels kan haabe at støde paa Hindringen og derved skaffe Patienten øieblikkelig Hjælp, og dels kan vente at de heftige Udaandinger, som Aabningen af Trachea sædvanlig giver Anledning til, kunne bedre end noget andet Middel begunstige en Udstødning af

det fremmede Legeme. Med Hensyn til dette sidste Punkt ville vi gjenkalde i Læsernes Erindring en Afhandling af Dr. Gross, som er meddelt i Ugeskriftet 2. R. XXIV. 137, samt en meget interessant Operationshistorie, meddelt af Distiktslæge Hempel i Assens (2. R. XXI. 235).

Uddrag af Philiatriens Forhandlinger.

Ordentlig Generalforsamling den 9de Oktober 1860.

Formand: Dr. Hempel.

Denne aabnede hermed Møderne for den kommende Vinter. Den lovmæssige Oversigt over Selskabets Virksomhed siden sidste Generalforsamling fremlagdes, over Selskabets Af- og Tilgang af Medlemmer, ved hvilken Leilighed Formanden mindede om det Tab, Selskabet nylig havde lidt, ved Professor Ahrensens Død.

Fremlagdes en Bevillingssag, som Generalforsamlingen ikke fandt sig foranlediget til at anbefale til yderligere Fremme.

Ved Valg paa Selskabets Embedsmænd gjenvalgtes

Dr. Hempel til Formand, og

Prof. Drachmann til Viceformand.

Formanden fremstillede kortelig den paa de nyeste Opdagelser begrundede Theori om Forplantningsmaaden og Vandringen af Trichina spiralis i den dyriske Organisme og foreviste det nylig af Leuckart herom udgivne Arbeide med Tegninger.

Samme fremviste en Kræftsvulst, der havde sit Sæde bag Indgangen til Cap. laryngis.

Mødet den 23de Oktober.

Formand: Dr. Hempel.

Dr. Reisz berettede om et Tilfælde af perniciøs Koldfeber og knyttede hertil nogle Bemærkninger om de hermed i Forbindelse staaende pathologisk-anatomiske Forhold (Melanæmi), samt fremviste mikroskopisk Blodpigmentet i Hjernens Kar. — Afhandlingen vil blive trykt i Hospitalstidenden.

Flere Medlemmer oplyste at den perniciøse Koldfeber oftere er forekommet her i Landet, saavel epidemisk (1779 og 1831) som sporadisk (ifjor og iaar).

Mødet den 6te November.

Formand: Dr. Hempel.

Dr. Brünniche foredrog et Tilfælde af organisk Hjernesygdom og knyttede hertil Betragtninger over dets specielle Diagnose. Vil blive offentliggjort.

Prof. Ballin mindede om Tilfældets Lighed med Idioti.

Dr. Hempel og Distriktslæge Djørup anførte af deres Erfaringskreds Exempler paa meget lang Latents af Hjerneabscesser.

Mødet den 20de November.

Formand: Dr. Hempel.

Dr. Hempel fremlagde og forklarede det dalmindelig sjeldne anatomiske Præparat af Bækken og Bækkenorganer hos et 18aarigt kvindeligt Individ, der havde lidt af en

Inversio vesicæ urinariæ. Ref. gik navnlig ud paa, efter en Oversigt over Deformitetens sandsynlige Oprindelsesmaade, at fremstille dens Indflydelse paa nærliggende Dele, Bækkenets Form, Underextremiteternes Stilling og Funktion.

Dr. Brünniche fremviste et Præparat af Milliærtuberkulose, der fortrinsvis havde sit Sæde i en rigelig udviklet Bindevævsnydannelse paa Bughindens Overflade, uden at iøvrigt nogetsomhelst Spor fandtes til Betændelse i denne Membran.

A. Brünniche,
Sekretair.

I Juni Maaned 1860 har Dødsfaldenes Antal i Kjøbenhavn været 347.

Af disse vare 45 af epidemiske Sygdomme, nemlig:

	Hdl.	Frl.	Børn fra 1—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Diarrhe	»	»	1	1	2
Typhoid Feber . .	»	2	1	»	3
Kighoste	»	»	1	8	9
Rosen	»	»	»	3	3
Hjernebetændelse .	»	2	8	6	16
Skarlagensfeber . .	»	»	5	»	5
Kopper	2	»	»	3	5
Puerperalfeber . .	»	2	»	»	2
	2	6	16	21	45

Disses Fordeling i de enkelte Uger og Kvarterer har været følgende:

Ugen fra 1ste til 8de Juni.

	Diarrhe.	Typhoidfeb.	Kighoste.	Rosen.	Hjernebet.	Skarlagensf.	Kopper.	Puerperalf.
Ny By . . .	»	»	»	1	3	»	»	»
Gamle By . .	»	1	»	»	1	1	2	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	1	»	2	»	»	»	»	»
	1	1	2	1	4	1	2	»

Ugen fra 8de til 15de Juni.

Ny By . . .	»	»	»	1	1	»	1	»
Gamle By . .	»	1	»	»	3	2	1	1
Nyboder . .	»	»	»	»	1	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	1	»	»	»	»	»
	»	1	1	1	5	2	2	1

Ugen fra 15de til 23de Juni.

Ny By . . .	»	»	1	1	1	»	»	»
Gamle By . .	»	»	2	»	1	»	»	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	1
Christianshavn	»	»	»	»	1	»	»	»
Udenbyes . .	»	1	»	»	»	»	»	»
	»	1	3	1	3	»	»	1

Ugen fra 23de til 30te Juni.

Ny By . . .	»	»	»	»	1	2	1	»
Gamle By . .	1	»	»	»	2	»	»	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	3	»	1	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	»	»	»	»
	1	»	3	»	4	2	1	»

I Ugen fra Tirsd. d. 13de Novbr. til Tirsd. d. 20de Novbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 158 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frk.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	4	6	7	»	17
Cholerine	1	7	4	»	12
Mæslinger	»	»	29	3	32
Koldfeber	2	3	4	»	9
Gastrisk Feber	3	4	4	»	11
Typhoid Feber	1	1	»	»	2
Faaresyge	»	1	»	»	1
Kighoste	»	»	10	1	11
Rosen	5	6	1	»	12
Influenza	12	9	13	»	34
Hjernebetændelse	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	»	1	7	»	8
Strubehoste	»	»	1	»	1
Kopper	»	»	»	»	»
Rødilnger	»	»	7	»	7
	28	38	88	4	158.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Gastrf.	Kigh.	Rosen.	Inf.
Ny By . . .	4	1	»	2	2	2	19
Gamle By . .	3	6	23	7	8	7	11
Nyboder . .	»	»	»	»	»	2	2
Christianshavn	5	»	»	1	»	»	1
Udenbyes . .	5	5	9	1	1	1	1
	17	12	32	11	11	12	34.

Af de nævnte Koldfebre ere 3 Recidiver.

Halsbetændelser anføres som hyppige (Mansa) og der nævnes specielt 6 Tilfælde deraf; desuden 4 Tilfælde af Barselfeber, 5 af Furunkler, 1 af Zona og 2 af Nældesot. Af de opgivne Tilfælde af Skarlagensfeber var et indtruffet hos et Barn, der havde Sygdommen ifjor (Drachmann).

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

Dødsfald. Justitsraad, Stiftsphysikus i Aalborg Carl Ludvig Speyer, død den 23de November, 63 Aar gammel.

Udnævnelse. Under 23de November er Cand. med. & chir. C. F. Röse allern. udnævnt til Distriktslæge i Grindsted Lægedistrikt under Ribe og Veile Amter.

Rettelse. I Nr. 23, Side 262, 5te Linie franeden, er ved en Trykfeil blevet sat „Stomatitis" istedetfor „Bronchitis".

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 8. December. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 27.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Kjøbenhavns epidemiske Sygdomsforhold i Aaret 1859. Therapeutik. Beretning om epidemiske Sygdomme i Aalborg Physikat i Juli Kvartal 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Vakance.

Beretning om Kjøbenhavns epidemiske Sygdomsforhold i Aaret 1859.

(Ved det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg.)

Veirforholdene i 1859 frembød det Særegne, at Middeltemperaturen var temmelig høi, idet den før hele Aaret var næsten 1° høiere end sædvanlig; dette skyldtes især den varme Vinter, dog vare ogsaa Foraar og Sommer varmere end de pleie at være, hvorimod Efteraaret havde den sædvanlige Middeltemperatur og December Maaned endogsaa var kold ($1\frac{1}{4}$° under Maanedens Middeltemperatur). Foraaret og Sommeren var desuden temmelig tør, hvorimod Efteraaret, navnlig September, var fugtigt; i denne Maaned var Nedslaget endog 4 Tommer, medens det Sædvanlige er 2 Tommer. I hele Aaret vare Regndage hyppigere end de pleie at være. Vestlige Vinde vare de fremherskende i den længste Tid af Aaret; dog herskede Østenvinde i Mai og Juni, medens Søndenvinde havde Overvægten i Oktober.

Stærk Blæst og Storm forekom hyppigt i Aarets Løb især i Maanederne Januar, Februar, Marts og November.

Vi træffe i Aaret 1859 saagodtsom alle vore sædvanlige epidemiske Sygdomme til en eller anden Tid fremherskende i Kjøbenhavn; paa en enkelt nær naaede dog ingen af dem hverken nogen vedvarende Udbredelse eller havde nogen ondartet Charakter, saa at vi uagtet den større Sygelighed til visse Tider, som heraf maatte være Følgen, dog ikke spore nogen betydelig Indflydelse paa Aarets almindelige Mortalitet, der endog var lavere end de to foregaaende Aars; det hele Antal af Døde i 1859 var nemlig 4100, i Aaret 1858 var det 4356 og i 1857 4433; derimod var det høiere end i Aarene 1856 og 1855 (resp. 3878 og 3786).

Den af de epidemiske Sygdomme, der, ligesom i de foregaaende Aar, fra 1855 uafbrudt herskede hele Aaret igjennem, om end med noget forskjellig Udbredelse til forskjellige Tider, var Skarlagensfeberen. Den var i det Hele baade hyppigere og krævede flere Offere end i Aaret 1858; for hele Aaret ere paa vore Ugelister anmeldte 1836 Tilfælde (i Aaret 1858 var Antallet 1340), og efter Mortalitetstabellerne indtraf 345 Dødsfald af Skarlagensfeber, hvilket udgjør 8,4 pCt. af hele Aarets Mortalitet (i 1858 var det 6 pCt. deraf), og næst efter Lungesvindsot (hvoraf døde i Alt 450) var denne Sygdom den hyppigste Dødsaarsag af alle. Den havde i det foregaaende Aars 4 sidste Maaneder havt en temmelig stærk Udbredelse, som endnu fortsatte sig ind i Januar 1859, i hvilken Maaned 155 Tilfælde ere anmeldte og 37 Dødsfald indtrufne; den vedvarede med aftagende Hyppighed i de 7 paafølgende Maaneder, indtil Antallet saavel af Angrebne som af Dødsfald atter kjendelig tiltog i den fugtige September Maaned, og holdt sig med samme betydelige Hyppighed til Aarets Slutning; i de 4

sidste Maaneder var Antallet af Anmeldelserne 1035 og af Dødsfald for hele Byen 181, hvilket udgjør over Halvdelen af det respektive Antal for hele Aaret. I det Hele taget har denne Sygdom, som fra Sommeren 1855 vedholdende har hersket i Byen og indtil 1860 har kostet ikke mindre end 922 Mennesker Livet, i Aaret 1859 havt sin største Udbredelse og givet den største Mortalitet.

Den Alder, i hvilken det overveiende største Antal af Dødsfald ere indtrufne, er Barnealderen fra det 2det til det 10de Aar. Ifølge de officielle Mortalitetslister var Dødsfaldenes Antal i andet Leveaar 45, i tredie 53, i fjerde 62, i femte 42, d. e. fra andet til femte Aar ialt 202; fra femte til tiende Aar døde 109, fra andet til tiende Aar altsaa 311; før det andet og endnu mere efter det tiende Aar ere Dødsfaldene ulige sjeldnere. Dette bekræfter yderligere hvad vi i foregaaende Aars Beretninger have fundet angaaende Aldersdispositionen.

Ved at sammenligne Antallet af de anmeldte Tilfælde og de indtrufne Dødsfald med Indvaanernes Antal i Byens 5 Afdelinger, finde vi at det Udenbyes Kvarter ligesom i forrige Aar har været stærkest hjemsøgt, og fornemmelig har dette været Tilfældet i Aarets 4 sidste Maaneder. Næst efter denne Afdeling af Byen kommer Nyboder, i hvilken et forholdsvis meget stort Antal har været angrebet i Aarets første 3 Maaneder, især i Marts og April, netop paa samme Tid som Sygdommens Hyppighed aftog i de andre Afdelinger af Byen. I Gamle By, Ny By og Christianshavn synes den at have hersket omtrent med lige Styrke, saavel til de Tider da dens Hyppighed var i Aftagende som naar den var i Tiltagende. Hosfølgende Tabeller giver en efter Ugelisterne og Mortalitetslisterne affattet Oversigt over Sygdommens Fordeling i hver Maaned og i Byens 5 Afdelinger.

Oversigt
over de maanedlig anmeldte Tilfælde af Skarlagensfeber i Byens 5 Afdelinger i Aaret 1859.

	Januar	Februar	Marts	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	December	Summa.
Ny By	34	13	16	20	23	28	46	27	47	49	44	18	365
Gamle By . . .	70	45	33	35	22	33	55	48	105	96	97	108	747
Christianshavn	39	14	12	5	4	2	4	12	37	32	32	26	219
Nyboder	4	15	17	12	11	6	5	1	19	16	31	19	156
Udenbyes . . .	8	11	3	10	8	9	11	28	101	60	56	44	349
	155	98	81	82	68	78	121	116	309	253	260	215	1836

Oversigt
over Dødsfaldene af Skarlagensfeber i Aaret 1859 fordelte efter Maanederne og Byens 5 Afdelinger.

	Januar	Februar	Marts	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	December	Summa.
Ny By	4	3	5	3	4	2	10	4	12	10	10	12	79
Gamle By . . .	16	7	6	4	2	6	7	12	18	19	13	25	135
Christianshavn.	6	5	3	"	"	1	2	"	2	4	2	5	30
Nyboder	4	1	7	10	3	1	5	"	"	3	1	"	35
Udenbyes . . .	7	4	2	"	2	2	3	1	11	15	11	8	66
	37	20	23	17	11	12	27	17	43	51	37	50	345

Af de andre epidemiske Sygdomme finde vi at **Katarrher og katarrhalske Febre** ved Aarets Begyndelse have været meget hyppige; for de første 3 Maaneder er en stor Mængde anmeldt paa de ugentlige Lister, og desuden have mange Læger for denne Tid stadig gjort opmærksom paa de katarrhalske Tilfældes store Hyppighed uden nærmere

at detaillere dem, især nævnes Halsbetændelser som meget almindelige. Fra April Maaned aftoge Katarrherne kjendeligt og viste ikke nogen særdeles fremtrædende Hyppighed før hen i Efteraaret, i November og December Maaneder, da de samtidig med den indtrædende Kulde igjen bleve mere udbredte, i Forbindelse med rheumatiske Tilfælde.

Kighoste forekom hele Aaret igjennem, men naaede ingensinde nogen vedvarende Udbredelse; 652 Tilfælde ere anmeldte for hele Aaret, og efter Mortalitetslisterne døde 48, alle Børn under 10 Aar, af denne Sygdom, og de fleste under 2 Aar. Den var noget hyppigere i første Kvartal, samtidig med den store Udbredelse af Katarrherne; i den øvrige Del af Aaret var Tilfældenes Antal mindre og temmelig ligelig fordelt.

Af Angina parotidea forekom en Del Tilfælde i Aarets første Maaneder; navnlig i Marts, April og Mai havde den en større Udbredelse, idet 300 af de for hele Aaret anmeldte 444 Tilfælde indtraf i disse Maaneder. I Aarets sidste Halvdel var Sygdommen aldeles sporadisk.

Koldfeberen iagttoges jevnlig i hele Aaret. Som sædvanlig var dens Udbredelse størst i Foraarsmaanederne April, Mai, Juni og tildels i Juli, i hvilke 4 Maaneder 832 Tilfælde anmeldtes af de 1155, der ere opgivne for hele Aaret. Ligesom i de 3 foregaaende Aar naaede Epidemien sin Akme i Mai Maaned (289 Tilfælde). Fra Juli Maaned aftager Antallet kjendeligt, og i de sidste 3 Maaneder indtraf kun faa Tilfælde. Sygdommen var undertiden haardnakket og Recidiver vare hyppige; dog synes den ogsaa i dette Aar at have havt en godartet Charakter, idet der kun er opgivet 1 Dødsfald af Koldfeber hos en 60aarig Kone.

De typhoide og gastriske Febre havde som

sædvanlig forholdsvis størst Hyppighed i Eftersommeren, i Juli, August og September, uden at der dog selv i dette Tidsrum kan tillægges dem nogen epidemisk Udbredelse. For hele Aaret er der paa Mortalitetslisterne opført 77 Dødsfald af begge Sygdomme tilsammen, hvilket Antal sammenlignet med det for de to foregaaende Aar, resp. 111 for 1858 og 211 for 1857, viser at Sygdommen ikke har været meget udbredt. Af de 77 Dødsfald indtraf 34 i de nævnte 3 Maaneder, og i disse anmeldtes af Typhoidfeber 108, medens Tallet for hele Aaret er 206. Tilsvarende hertil finde vi et aldeles overveiende Antal af de saakaldte gastriske Febre opgivne for dette Tidsrum.

Til samme Tid som de gastriske og typhoide Febre havde deres største Hyppighed finde vi ogsaa, som sædvanlig, Diarrheerne og Cholerinerne fremherskende; over Halvdelen saavel af de anmeldte Tilfælde som af Dødsfaldene falder i Trimestret Juli, August og September, nemlig 1500 af de anmeldte c. 3000 Tilfælde og 55 Dødsfald af 90 indtrufne i hele Aaret. Det overveiende Antal af Dødsfald ved disse Sygdomme findes at være indtruffet hos Børn i det første Leveaar og kun enkelte hos Voxne og hos Oldinge. Der er ikke for dette Aar udtrykkelig anmeldt noget Tilfælde af asiatisk Cholera; imidlertid findes nogle faa (4) Dødsfald af Cholerine indtrufne hos Voxne, ligesom ogsaa enkelte Cholerinetilfælde ere angivne at have havt en mistænkelig Charakter, saa at det vel kan antages at der er forekommet et og andet Tilfælde med saadanne Symptomer, at de ikke lode sig skjelne fra Tilfælde af asiatisk Cholera.

I Juni Maaned udbrød Kopperne i Kjøbenhavn, hvor de ikke vare forekomne siden Slutningen af Aaret 1856.

Dengang blev Sygdommen bragt hertil ved et finsk Skib, af hvis Mandskab enkelte med Kopper indlagdes i Lokalet paa Alm. Hospital, og fra disse forplantede Sygdommen sig til nogle af Hospitalets tjenstgjørende Personale; det lykkedes dog dengang at hindre Sygdommen fra at udbrede sig udenfor Hospitalet og at standse den. I 1859 bleve Kopperne ogsaa førte hertil ved en Patient fra Gøtheborg, der indlagdes i det midlertidig oprettede Koppehospital paa Nørrebro; dennegang lykkedes det ikke at standse Sygdommen i sin Begyndelse; den udbredte sig først til Kvarteret nærmest omkring Hospitalet og snart derfra til den øvrige Del af Nørrebro, hvor den holdt sig fremfor i nogen anden Afdeling af Byen i Juni og Juli; efter den Tid findes den ogsaa mere udbredt i de øvrige Dele af Byen, og saaledes vedblev den hele Aaret igjennem, bestandig dog med et forholdsvis overveiende Antal Patienter paa Nørrebro. Sygdommen naaede dog ikke nogen særdeles stor Hyppighed, hvad der med Rette maa tilskrives den Iver, hvormed Vaccinationen og Revaccinationen benyttedes; Antallet af de anmeldte Angrebne var i de 7 Maaneder 624 og Dødsfaldene beløb sig til 70, fornemmelig hos uvaccinerede Børn. Iøvrigt har Dr. Knudsen tidligere i Ugeskr. f. L. af 25de Febr. 1860 (2. R. XXXII. 9) omstændelig behandlet flere Punkter vedkommende denne Epidemi. Følgende Fortegnelse viser Sygdommens Udbredelse og Fordeling i de 7 Maaneder.

Koppernes Udbredelse i Kjøbenhavn i Aaret 1859. *)

	Mandfolk		Fruentimmer.		Børn fra 2—14 Aar.		Børn under 2 Aar.	
	Angr.	Døde.	Angr.	Døde.	Angr.	Døde.	Angr.	Døde.
Juni	9	1	31	"	34	"	11	1
Juli	37	2	49	7	34	3	14	"
August	27	1	54	4	21	1	6	6
September . . .	26	1	22	1	18	5	2	4
Oktober	22	4	20	3	8	2	1	2
November . . .	29	3	27	1	19	2	6	3
December . . .	36	4	37	3	21	2	3	4
Summa . .	186	16	240	19	155	15	43	20

Ialt 624 Angrebne og 70 Døde.

	Gamle By.	Ny By.	Nyboder.	Christianshavn.	Udenbyes.
Juni	7	1	"	"	77
Juli	27	17	2	"	88
August	45	23	1	2	37
September	31	19	1	"	17
Oktober	23	8	"	"	20
November	32	18	2	1	26
December	50	23	5	3	16
	215	109	11	6	283

I Slutningen af Aaret optraadte Mæslingerne og antoge hurtig en epidemisk Udbredelse. De første Tilfælde indtraf i sidste Halvdel af Oktober; i November tiltog Antallet af de Angrebne stærkt og i December steg det til den Grad, at der i denne Maaned anmeldtes 1364 Tilfælde; det hele Antal for disse 3 Maaneder var 1503, med 22 Dødsfald, uden Undtagelse indtrufne hos Børn. Epidemien, der fortsatte sig ind i dette Aar, havde i Begyndelsen sin overveiende

*) De ugentlige Opgivelser over indtrufne Koppetilfælde ere meget ufuldstændige, fordi en stor Del af de Patienter, der strax ere indlagte paa Koppehospitalet, ikke ere anførte paa de af Lægerne afgivne ugentlige Lister. Nærværende Fortegnelse er forfattet af Dr. med. Knudsen ved at sammenholde de paa Ugelisterne angivne Tilfælde med de paa Hospitalet indkomne.

Udbredelse paa Christianshavn, hvor Sygdommen ogsaa synes at være optraadt fra først af, uden at det dog kunde eftervises om den var indført andetstedsfra. Den forrige Epidemi af Mæslinger i Kjøbenhavn begyndte i Slutningen af Oktober 1855 og varede til henimod Midten af Aaret 1856; mellem denne og den sidste Epidemi ligger altsaa et Tidsrum af lidt over 3 Aar. Samtidig med Mæslingerne finde vi ogsaa en større Hyppighed af Rubeolæ.

Barselfeber og Rosen forekom i alle Aarets Maaneder men kun sporadisk; af første Sygdom indtraf 54 Dødsfald, af den sidste 17. — Af Hjernebetændelse ere opgivne 135 Dødsfald. Medregnes denne Sygdom til de epidemiske, saa udgjør Mortaliteten af epidemiske Sygdomme omtrent 21 pCt. af Aarets hele Mortalitet, hvilket er et noget høiere Forhold end det sædvanlige.

Sammenfatte vi Aarets epidemiske Sygdomsforhold i en kort Oversigt, saa finde vi at de Love, som vi ved mangfoldige Erfaringer kjende angaaende Aarstidsdispositionen, ogsaa i dette Aar have gjort sig gjældende: i Vinteren og Begyndelsen af Foraaret træffe vi Katarrher epidemiske, hvormed følger en større Udbredelse af Kighosten; i Foraaret og Begyndelsen af Sommeren havde Koldfeberen sin største Hyppighed; længere hen i Sommeren og i Høsten komme de Sygdomme, som indbefattes under Gastricisme, nemlig de gastriske og typhoide Febre, Diarrheerne og Cholerinerne. Som mindre afhængige af Aarstids-Dispositionen træffe vi i sidste Kvartal de tre mest udprægede exanthematiske Febre: Kopper, Skarlagensfeber og Mæslinger herskende ved Siden af hverandre, de to sidste ialfald til en Tid med ikke ringe epidemisk Udbredelse; der iagttoges i denne Tid ogsaa adskillige Exempler paa 2 af disse Sygdommes, fornemmelig Koppers og Skarlagensfebers samtidige Tilstedeværelse hos

samme Person. Som Følge af denne jevnsides Forekommen af mange epidemiske Sygdomme i Aarets sidste Halvdel, har dette afgivet en ikke ubetydelig større Mortalitet end Aarets første Halvdel, idet hint oversteg dettes med 402. Dette afviger fra hvad der sædvanlig finder Sted, da Mortaliteten pleier at være størst i Aarets første Halvdel, hvor ingen usædvanlig Sygelighed i sidste Semester medfører Forandring heri.

Therapeutik.

Ecclampsia puerperalis behandlet ved subkutan Injektion af Morphin af Prof. Scanzoni. Efterat Lægernes Opmærksomhed først var bleven henvendt paa de gavnlige Virkninger af subkutane Injektioner, navnlig naar narkotiske Midler appliceres paa denne Maade, har Scanzoni med Held anvendt denne Methode i talrige Tilfælde af Neuralgi, Hyperæsthesi o. s. v. men han lægger især deleshed Vægt paa nedenstaaende Tilfælde af puerperale Konvulsioner, da det synes at bevise, at den subkutane Applikation af narkotiske Midler indvirker med større Hurtighed og Sikkerhed paa Hjernens abnorme Irritationer end Administrationen af de samme Stoffer gjennem Munden. Upaatvivlelig fortjener Opium og dets forskjellige Præparater den første Plads ved Behandlingen af den puerperale Eoclampsi. Scanzoni er ved Iagttagelse af et stort Antal Tilfælde kommet til den Anskuelse, at en Slags Intoxikation fremkaldt ved Opium med større Sikkerhed fører til et heldigt Udfald, end

noget andet ved denne farlige Sygdom tilraadet Middel. Men uheldigvis er det ikke altid muligt at bibringe Patienten en tilstrækkelig Mængde Opium eller Morphin; stundom forhindrer Patientens komatøse Tilstand eller den uafbrudte Optræden af Paroxysmerne dets Administration gjennem Munden; og Lavementer med Opium komme ofte tilbage saasnart de gives. Disse Vanskeligheder kunne derimod overvindes ved subkutane Injektioner, hvorved en tilstrækkelig Mængde Opium kan indbringes i Organismen for at gjøre dets Virkning sikker. Talrige Forsøg have overtydet Forf. om, at om end Virkningerne af denne Methode ikke altid ere sikkre (Neuralgier f. Ex. helbredes ikke altid derved), saa fremkaldes alligevel konstant inden kort Tid, ofte faa Minuter efter Injektionen, visse Phænomener, der ikke efterlade Tvivl om Opiums Indvirkning paa Hjernen. Saadanne Symptomer ere Søvnighed, Svindel, Hovedpine, Kvalme, endog Brækning og Depression; eller hvis Indgiften er stor, Søvn; disse Kjendsgjerninger i Forbindelse med visse Erfaringer om Virkningerne af den subkutane Anvendelse af Opium i Delirium tremens bevægede ham til at forsøge den samme Behandling ved et Tilfælde af puerperale Konvulsioner, og han opnaaede derved meget tilfredsstillende Resultater. Efter tre Injektioner af mekonsurt Morphin indtraf kun to Anfald i 9 Timer, medens der i Forveien var indtruffet 3 Anfald i 1¾ Time. Denne Aftagen af Konvulsionerne efter Injektionerne er saameget mere mærkelig, som Erfaring har viist, at Paroxysmerne i Reglen ikke alene blive mere voldsomme men endog paafølge med kortere Mellemrum under Fødselens Fremgang. Uagtet Forf. naturligvis ikke formener at have fundet noget ufeilbarligt Middel mod denne farlige Sygdom, saa haaber han dog at denne Iagttagelse vil opmuntre Lægerne til at prøve denne Methode:

En 21aarig, robust Førstefødende indkom i Stiftelsen Kl. 7½ Form. den 8de Juni 1859. Veerne havde begyndt om Natten, og hun var blevet angrebet af nervøse Paroxysmer og Bevidstløshed; der kunde ikke erholdes nogen Underretning om Paroxysmernes Beskaffenhed, da Patienten ikke erindrede hvad der var skeet om Natten. Hele Kroppen og især Underextremiteterne vare ødematøse; paa Tungen Spor af Bid med Tænderne; Uterus naaede op til Mavegruben og var tilstrækkelig fast, Fosterets Hjertelyd tydelige, Hovedet forliggende, Os uteri udvidet til en Marks Størrelse, Urinen meget æggehvideholdig og viste for Mikroskopet talrige Fibrincylindre. Kl. 8 indtraadte nok et tydeligt Anfald af Konvulsioner, som varede i nogle Minuter. Da Bevidstheden vendte tilbage, kunde hun besvare Spørgsmaal, om end langsomt. Et andet Anfald indtraf Kl. 8¾, et tredie Kl. 9¼, et fjerde Kl. 9¾, et femte Kl. 11¾ og et sjette Kl. 5, det sidste voldsomst. Efter det 4de Anfald vendte Bevidstheden ikke tilbage og Aandedrættet blev stertorøst. — Kl. 10 anvendtes en Aareladning paa 8 Uncer, et Lavement med 25 Draaber Laudanum og et lunkent Bad samtidig med kolde Omslag paa Hovedet. Da Opium ikke kunde gives indvendigt, injiceredes nu i 3 forskjellige Repriser en Opløsning af mekonsurt Morphin under Huden, i det Hele svarende til 10 gr. (75 Centigram) Opium. Fødselen gik meget langsomt frem. Den næste Morgen Kl. 3 bristede Hinderne, Os uteri udvidedes til en Dalers Størrelse, Hovedet stod endnu høit over Bækkenranden, Hjertelyden tydelig. Efter denne Tid gik Udvidningen mere frem; Kl. 7 var Os uteri større end en Specie, blød, Hovedet høit og ubevægeligt, fuldkommen Bevidstløshed, dyb Koma. Under disse Omstændigheder, som gave kun ringe Haab om Patientens Redning, og uagtet Hovedets høie Stilling og den ufuldstændige Udvidning af Os uteri, besluttedes at anlægge Tangen. Anlæggelsen var ingenlunde let, men Fremdragningen frembød ingen Vanskeligheder. Ved faa Trækninger fødtes et Foster, som i Begyndelsen aandede svagt, men snart begyndte at skrige kraftigt; Placenta fulgte efter. Under Operationen indtraf ingen Paroxysme. Patienten fik nu Vin og 10 Draaber Tra ambræ og Moschus, dog uden at Bevidstheden vendte tilbage. Kl. 11 indtraadte et let og kortvarigt Anfald, hvorefter kom Uro og Hede, hun søgte at forlade Sengen, men henimod Morgen blev hun mere rolig og Kl. 9 kunde hun besvare Spørgsmaal og klage sig med høi Røst. Hele Dagen var hun ligesom beruset. Pulsen 128. Der

ophørtes da med Incitantia. Den følgende Nat indtraf lette Anfald af Mani, men om Morgenen svarede hun igjen fornuftigt, Oedemet var forsvundet, men Underlivet noget ømt, Aandedrættet besværligt med udbredt Rallen i Lungerne. Om Aftenen var hun ved fuldstændig Bevidsthed og efter den Tid viste sig jevnt fremskridende Bedring, der indfandt sig rolig Søvn, og 2 Dage efter var Urinen kun lidt æggehvideholdig og uden Fibrincylindre. 13 Dage efter forlod Patienten helbredet Hospitalet med sit Barn (Bull. gener. de Therap. Marts 1860).

— Imod Incarnatio ungvis har Dechange tilrådet følgende Fremgangsmaade: den svampagtige Udvæxt, der strækker sig op over Randen af den indgroede Negl, bedækkes med pulveriseret eddikesurt Bly, derover anlægges en Charpi-plumasseau, der fastholdes med Hefteplasterstrimler saaledes, at de fremskydende Kjødvorter trykkes bort fra Neglen. Ved denne Fremgangsmaade formindskes efterhaanden de bløde Dele i Omfang og Afsondringen fra Kjødvorterne ophører, saa at man snart kan komme til at indbringe Charpi under Negleranden, og tilsidst forsvinde Vegetationerne ganske, efterladende en ubetydelig fast Fremstaaenhed i Huden (Gazette med. de Paris 1860 Nr. 36).

om akute Sygdomstilfælde indtrufne i Juli Kvartal 1860 i Kj

Ialt ere 867 Tilfælde tagne ind

	By.						Land.					
	Indf.	Frim.	Born u. 14 A.	Born u. 2 A.	Summa	Dede.	Indf.	Frim.	Born u. 14 A.	Born u. 2 A.	Summa	Ded.
Gastrisk Feber . . .	10	9	6	2	27	"	2	7	5	2	16	"
Typhoid Feber . . .	6	2	5	2	15	1	"	1	2	"	3	1
Barselfeber	"	4	"	"	4	2	"	5	"	"	5	"
Rheumatisk Feber .	4	5	"	"	9	"	3	12	"	"	15	"
Katarrhalfeber. . . .	9	24	24	5	62	"	2	6	8	2	18	"
Koldfeber	30	10	8	1	49	"	33	18	9	4	64	"
Skarlagensfeber . . .	"	"	3	"	3	"	"	"	"	"	"	"
Mæslinger	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Kopper	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Vandkopper.	"	"	6	6	12	"	"	"	2	1	3	"
Rosen	5	6	1	"	12	"	4	6	1	"	11	"
Hjernebetændelse . .	"	1	5	1	7	4	"	"	1	1	2	2
Faaresyge	"	2	4	"	6	"	1	"	"	"	1	"
Halsbetændelse . . .	19	11	7	3	40	1	6	4	3	1	14	"
Diphteritis tons. . .	2	"	1	1	4	"	"	2	1	"	3	"
Strubehoste	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	1	1
Kighoste	1	4	93	51	149	8	"	"	20	10	30	1
Bronchitis	7	10	14	13	44	1	10	10	5	8	33	"
Brystbetændelse. . .	11	8	2	8	29	5	7	7	1	1	16	2
Underlivsbetændelse	2	5	1	"	8	2	1	2	"	"	3	1
Diarrhe	13	13	13	23	62	"	7	8	6	9	30	"
Cholerine	14	17	3	5	39	"	2	1	3	1	7	"
Abort	"	10	"	"	10	"	"	1	"	"	1	"
Summa . .	133	141	196	121	591	24	78	90	68	40	276	9

ng

ederne i Aalborg Physikat og i Landsognene i Aalborg Amt.
handling. Disses Fordeling var følgende:

	Hibe.	Løgstør.	Nørresundby.	Sæby.	Frederikshavn.	Hjørring.	Skagen.	Aalborg Omegn.	Hibe Omegn.	Løgstør Omegn.	Hjørr. Herreds Lægedistrikt.	Sandmefjordsk. Lægedistrikt.	Hobro Omegn.	Summa.	Døde.
2	2	"	"	"	2	1	"	1	3	1	3	7	1	43	"
6	"	"	"	"	8	"	1	"	"	"	2	1	"	18	3
4	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	1	2	1	9	2
4	"	"	"	"	2	2	1	1	1	"	3	9	1	24	"
9	7	2	"	7	7	10	10	"	1	3	6	8	"	80	"
8	1	7	1	6	3	3	"	9	2	1	22	17	13	113	"
3	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	3	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
9	"	"	"	1	1	1	"	1	"	"	2	"	"	15	"
1	"	"	"	"	"	1	"	1	"	"	1	5	4	23	"
3	"	3	1	"	"	"	"	"	"	1	"	1	"	9	6
6	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	7	"
3	1	3	1	1	11	"	"	2	1	1	3	6	1	54	1
3	"	"	"	"	"	"	1	"	1	"	"	1	1	7	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"	1	1
5	"	"	14	79	14	7	"	1	1	3	22	2	1	179	9
3	4	1	1	"	7	3	"	7	2	2	13	8	1	77	1
7	1	"	2	1	3	4	1	"	1	4	5	5	1	45	7
3	"	1	"	"	1	"	"	1	"	"	"	2	"	11	3
	2	3	4	7	9	4	2	7	"	2	14	2	5	92	"
	1	2	2	3	1	3	"	4	1	"	1	"	1	46	"
7	"	2	"	"	1	"	"	"	"	"	"	1	"	11	"
	19	24	26	105	70	39	16	37	14	19	98	77	31	867	33

Lund,
Formand for Aalborg Lægeforening.

I Ugen fra Tirsd. d. 20de Novbr. til Tirsd. d. 27de Novbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 146 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summ.
Af Diarrhe	1	7	9	»	17
Cholerine	2	»	»	»	2
Mæslinger	»	1	23	4	28
Koldfeber	1	2	»	»	3
Gastrisk Feber	3	3	6	»	12
Typhoid Feber	1	»	»	»	1
Faaresyge	»	»	1	»	1
Kighoste	»	»	8	3	11
Rosen	5	4	1	»	10
Influenza	20	15	14	1	50
Hjernebetændelse	»	»	1	»	1
Skarlagensfeber	»	»	3	»	3
Strubehoste	»	»	»	1	1
Kopper	»	»	»	»	»
Rødlinger	»	»	6	»	6
	33	32	72	9	146.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastrf.	Kigh.	Rosen.	Inf.
Ny By	»	1	1	10	1	17
Gamle By	5	19	5	1	4	19
Nyboder	»	»	»	»	1	»
Christianshavn	5	1	3	»	4	10
Udenbyes	7	7	3	»	»	4
	17	28	12	11	10	50.

Endvidere anføres 1 Tilfælde af Barselfeber, 1 af Trismus neonati, 3 af rheumatisk Feber, 3 af Furunkler, 3 af Zona og 5 af Nældefeber. Katarrher navnlig som Halspine nævnes som hyppigt forekommende af flere Læger (Bergh, Schou, Zahlmann).

Lister ere modtagne fra 67 Læger.

Vakance. Embedet som Physikus for Aalborg og Hjørring Amter, hvorom Ansøgninger indgives til Sundhedskollegiet inden 3 Uger regnet fra 30te December.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 15. December. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 28.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Rheumatismus cerebralis. Therapeutik. Dødsfald af epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn i Juli Maaned 1860. Berigtigelse.

Om Rheumatismus cerebralis.

Den Affektion, som betegnes ved ovenstaaende Benævnelse, bestaaer i en mærkelig Komplikation ved den rheumatiske Feber, der charakteriserer sig ved Symptomer, som synes at antyde en dyb Lidelse i Nervesystemet og som oftest have medført et dødeligt Udfald. Det er, vel at mærke, ikke en Meningitis exsudativa at disse Tilfælde ere at tilskrive, hvilket man maaske ved første Øiekast kunde forledes til at antage, i Betragtning af en mulig Analogi med de den rheumatiske Feber saa hyppig komplicerende Betændelser i andre serøse Hinder, saasom Pericarditis og Pleuritis exsudativa — vistnok kan en exsudativ Betændelse ogsaa i Hjernens eller Rygmarvens Hinder forekomme under denne Sygdom, skjøndt Exemplerne derpaa ere sjeldne, og Symptomerne have da ogsaa en anden Charakter —; men de farlige Tilfælde af Hjerne- eller Nervelidelse, hvorom her skal være Tale, optræde og

forløbe, uden paavisselige anatomiske Forandringer i Nervesystemet og navnlig i Centralorganerne. Der er ingen Tvivl om at tidligere Iagttagere have været opmærksomme paa denne Tilstand; dog er det især franske Forfattere, der have bekjendtgjort herhenhørende Iagttagelser; saaledes har Vigla (Arch. general. 1853) meddelt 4 Tilfælde af rheumatisk Feber med dødeligt Udfald, der sandsynligvis maae henføres til denne Kategori, uden at dette dog med Sikkerhed kan afgjøres, da Obduktion ikke er foretaget ved noget af dem. Senere har Cossy (ibid. 1854) og Gubler (ibid. 1857) afhandlet denne Gjenstand og meddelt flere aldeles utvivlsomme Iagttagelser af uventet Død under Hjernetilfælde i Forløbet af en rheumatisk Feber, uden kjendelige Forandringer i Nervesystemets Centralorganer; fra den sidste Forfatter hidrører Benævnelsen Rheumatismus cerebralis, der senere er blevet almindelig anvendt for denne Komplikation ved den rheumatiske Feber, og som, om der end vil kunne reises adskillige Indvendinger med dette Udtryk (Gubler indbefatter saaledes derunder ogsaa den under en rheumatisk Feber optrædende exsudative Meningitis), dog vel maa bibeholdes saalænge indtil der lader sig opstille en skarpere betegnende. For ganske nylig har endelig Lebert i sin Monographi over den akute Ledderheumatismus (Clinik der akuten Gelenkrheumatismus. Erlangen 1860) gjort denne Affektion til Gjenstand for nærmere Omtale, idet han efter at have anført 10 nøiagtige, dels egne, dels Andres Iagttagelser, underkaster dem en udførlig Analyse, hvis Resultater kunne antages at indbefatte det Vigtigste af hvad vi hidtil vide om denne gaadefulde Tilstand. Vi skulle i den følgende Fremstilling i det Væsentlige holde os til Leberts Meddelelser.

Den Maade, hvorpaa denne Komplikation i Almindelig-

hed viser sig, er følgende: under Forløbet af en rheumatisk Feber med dennes sædvanlige Symptomer, navnlig Svulst og Smerte i flere Led, i Sygdommens første og anden, sjeldnere i tredie Uge eller længere hen, opstaaer, uden kjendelig Tilbagetræden eller anden Forandring af de lokale Phænomener, en usædvanlig Uró med Angst og Dyspnoe, Acceleration af Pulsen, brændende Hede, Søvnløshed og Svindel, dyb Forandring af Ansigtstrækkene, snart derefter Vildelse og Delirier, som oftest milde, i Begyndelsen intermitterende senere vedholdende; efter nogen Tids Varighed gaae disse Symptomer over i en apathisk Tilstand, høi Grad af Svækkelse, undertiden Coma, Synken af alle Livsfunktioner, der ender med Døden fra nogle Timer indtil flere Dage efter de faretruende Symptomers Begyndelse. Dette er Sygdommens sædvanlige Udgang; dog kan det ogsaa skee, at Symptomerne af universel Incitation med Vildelse og Delirier efterhaanden aftage, uden at gaae over i det adynamiske Stadium, og Sygdommen forløber derefter som en sædvanlig rheumatisk Feber, endende med Helbredelse efter en langsom Rekonvalescens. — Ogsaa kunne Symptomerne af denne Tilstand have en mindre udpræget nervøs Charakter, saaledes at den strax begynder med en mærkelig nedslaaet Sindsstemning, høi Grad af Udmattelse, dyb Apathi, af og til Lipothymui, hvorefter følger en hurtig Kollaps og Død. Dette er Sygdommens almindelige Charakter og Forløb; til nøiere Oplysning skulle vi nærmere betragte de vigtigere Symptomer.

For det Første maa det bemærkes, at der ved disse Symptomers Optræden ikke viser sig nogen, ialfald ikke nogen betydelig Aftagen af de lokale Phænomener, Heden, Smerten eller Svulsten i Leddene; tvertimod har Smerten vedvaret saalænge en tydelig Opfattelse deraf var mulig, og

Svulsten har sædvanligvis ogsaa holdt sig under Forlebet af Tilfældene, ligesom ogsaa dens materielle Aarsag, Ansamlinger i Ledhulhederne ere fundne ved Obduktionerne. Der kan altsaa ikke her være Tale om en rheumatisk Metastase.

Hvad nu Hjernesymptomerne angaaer, da synes Hovedpinen at være et forholdsvis sjeldent Phænomen; kun faa af Patienterne have klaget derover, hvortil Grunden muligen er den, at Bevidstheden som oftest er omtaaget. Derimod iagttages meget hyppigt Forstyrrelser i den psychiske Sphære, saaledes at Patienten ikke opfatter eller svarer paa de til ham rettede Spørgsmaal, der indtræder Delirier, der som oftest ere milde, imellemstunder dog kunne blive mere støiende, med Raaben og Skrigen; oftere ere de afbrudte ved lysere Mellemrum og blive først senere hen vedholdende; i hurtig forlebende Tilfælde kunne de dog have denne Charakter ligefra Begyndelsen; henimod Slutningen gaae de stundom over i Coma med hurtig forlebende Kollaps. Som Forleber for Delirierne, saavelsom i de lysere Mellemrum iagttages ofte Uro og Søvnløshed. Det vil sees at disse Symptomer baade med Hensyn til deres Charakter, Intermissionerne og deres hurtige Forleb (fra nogle Timer til 1 à 2 Dage) ere ganske forskjellige fra de der optræde ved den akute Meningitis. Sandseforstyrrelser forekom sjeldent, kun i en af Leberts Iagttagelser viste sig Funklen for Øinene og Fordunkling af Synet et Par Dage før Nervesymptomerne. Under den komatøse Tilstand ere Pupillerne som sædvanlig uømfindtlige for Lyset.

Som Yttringer af Forstyrrelser i Almenhefindendet maa ansees den Uro, Følelse af Angst, hyppig Sukken og Stønnen, der undertiden ledsagede Symptomerne af Hjerne-Incitation; hyppigere er dog en adynamisk Tilstand, med Svækkelse, nedslaaet Stemning, dyb Apathi, der

gaae forud for en dødelig Kollaps. Det fortjener at mærkes, at Huden under denne Tilstand sædvanlig vedbliver at være brændende hed indtil faa Timer før Døden; i enkelte Tilfælde naaede Hudtemperaturen en overordentlig høi Grad (40° C.). Dette Phænomen samt den særegne Ansigtsfarve, der i Begyndelsen undertiden er rød, sædvanligvis dog tidlig frembyder Udtryk af en dyb Forandring i Organismen, som oftest snart bliver bleg, undertiden (i 3 af 10 Tilfælde) endog ikterisk — uden at der var nogen Leversygdom tilstede —, synes snarere at antyde en Tilstand, der ligner den pyæmiske eller toxæmiske, end en Hjernebetændelse eller Hjernebetændelse. — Den ved den akute Rheumatisme saa vedholdende rigelige Sved har ofte vedvaret lige til Døden.

Pulsen var sædvanligvis betydelig accelereret lige til det Sidste, og hyppigere end man skulde troe var den middelmaadig fuld og regelmæssig indtil faa Timer før Døden. En eiendommelig Form af Aandedrætsbesværligheder, nemlig en paroxysmevis optrædende Dyspnoe eller en betydelig Acceleration af Aandedrættet, uden at der ved Sthetoskopien opdagedes noget Tegn til Sygdom i Hjertet eller Lungerne, iagttoges flere Gange. — Fordøielsesorganernes Tilstand, Tørsten, Appetitløsheden og Tungens Udseende vedblev at være den samme som ellers ved rheumatisk Feber.

Sygdommens Varighed har i de af Lebert beskrevne dødelige Tilfælde varieret fra 5—6 Timer til 3½ Dage; dog foreligge ogsaa iagttagelser med dødeligt Udfald, der have havt en længere Varighed. — I Almindelighed kan man skjelne mellem en mere typhøs Form, der charakteriserer sig ved en hurtig Kollaps, og en mere cerebral Form med Incitationsphænomener; dog findes der imellem disse to Former mange Overgange.

De foreliggende Erfaringer afgive kun liden Oplysning

om de ætiologiske Momenter til denne Komplikations Optræden. Der lader sig neppe paavise nogen Indflydelse af Kjøn, Alder og Aarstid; vel mener Lebert, ifølge sine egne Iagttagelser (hvoraf 8 vare Mænd og 2 Kvinder) samt nogle Andres, at Mandkjønnet fortrinsvis skulde være udsat fremfor Kvindekjønnet, dog er Antallet af Iagttagelserne udentvivl for lidet til at denne Slutning med Sikkerhed kan bygges derpaa. Ei heller synes andre Komplikationer ved den rheumatiske Feber at have nogen Betydning; i enkelte af Leberts Tilfælde forekom Pericarditis, Pleuritis og Bronchitis, der dog alle kun vare af ringe Betydenhed. Derimod fortjener det at mærkes at i alle Tilfældene udstrakte den rheumatiske Affektion sig til flere større Led. I to Tilfælde var Sygdommen ledsaget af Miliaria rubra, der ikke saa sjelden er iagttaget ved andre farlige Komplikationer af den rheumatiske Feber. Den Tid i denne Sygdoms Forløb da den farlige Komplikation indtræder, er den samme, i hvilken ogsaa Hjertesygdomme og andre Komplikationer udvise den største Hyppighed, nemlig i Slutningen af første og i Begyndelsen af anden Uge.

Nogle have villet tillægge Behandlingen med Chinin Skylden for disse farlige Tilfælde, men derfor mangler ganske nogetsomhelst Bevis. Symptomerne, der komme efter større Indgifter af Chinin, nemlig Hovedsvindel, Tunghørighed, Susen for Ørerne, Bedøvelse som ved en Rus, og ved høiere Grad af Intoxikation Delirier, Konvulsioner med paafølgende Lammeder, ere nemlig ganske forskjellige fra de her iagttagne nervøse Symptomer; endvidere bleve i de 5 af Leberts Iagttagelser, i hvilke Chininbehandling var anvendt, ikke benyttet større Indgifter eller i Alt større Mængde af Chinin end den som almindeligvis bruges i therapeutiske Øiemed, saasom til at standse en Koldfeber; i et Tilfælde, i hvilket

der indtraadte lette Symptomer af en Chininrus, vare disse ved Ophør med Brugen af dette Middel ganske forsvundne, forinden de farlige Symptomer begyndte at vise sig. Endelig er denne Komplikation optraadt hos Patienter, der slet ikke havde faaet Chinin, men vare behandlede med andre Midler, saasom Kali nitricum og Succus citri i den sædvanlige Dosis. De dødelige Tilfælde have saaledes været ganske uafhængige af de anvendte Medikamenter; men paa den anden Side kan man ogsaa slutte heraf, at ingen af disse forskjellige Methoder have været i Stand til at forebygge denne farlige Komplikation.

Som allerede bemærket viser den pathologiske Anatomi os at Nervesystemets Centralorganer og deres Hinder ved den saakaldte Rheumatismus cerebralis ere, i fuldstændig Normaltilstand. Ved Leberts 10 dødelige Tilfælde fandtes i Hjernehinderne enten slet ingen eller kun en middelmaadig Kongestion, selv i saadanne Tilfælde, hvor Delirierne vare heftigst. Kun 1 Gang var der paa Indsiden af Dura mater et lille, fladt Blodextravasat og 1 Gang en ecchymotisk Imbibition omkring en af Venerne i pia mater paa Cerebellum, Tilstande, der aabenbart staae i Forbindelse med de i andre Organer forekommende Phænomener af en Dissolutio sangvinis, der strax skulle omtales. Hjernen var i alle Tilfælde fuldkommen normal, kun i enkelte Tilfælde middelmaadig hyperæmisk, Vædsken i Hjernehulhederne fandtes ikke forøget, kun 1 Gang var der et ubetydeligt Oedem i Pia mater. Blodet i Sinus paa Basis cranii var 1 Gang mørkt og flydende. Rygmarven blev undersøgt i 5 Tilfælde og fandtes fuldkommen normal. De vigtigste Phænomener, de pathologisk anatomiske Undersøgelser her have bragt for Dagen, ere Tegnene paa en forandret Tilstand af Blodet. I Hjertets Hulheder og de store Blodkar var Blodet

i Almindelighed mørkt, flydende, med blode og sparsomme Fibrinkoagulæ. I et Tilfælde fandtes en enkelt Ecchymose i Endokardiet; en anden Gang var Endokardiet og den indvendige Hinde af de store Blodkar mørkerødt imbiberet (Obduktionen foretaget midt om Vinteren, 30 Timer efter Døden), desuden var der en diffus ecchymotisk Rødme paa flere Steder af Nyrens Overflade samt Ecchymoser paa Hjertets Overflade; disse sidste fandtes ogsaa i et andet Tilfælde paa flere Steder af Pericardium. I 3 Tilfælde var Milten meget stor, mørk, violet og 1 Gang paafaldende blødgjort; 2 Gange vare Tyndtarmens Follikler stærkt svulne, og hos 2 andre Patienter var hele Mavens Blindsæk ecchymotisk imbiberet, hos den ene med ecchymotiske Striber ved Pylorus, hos den anden med Blodextravasater i det submukøse Bindevæv, hos den tredie med mange smaa spredte Ecchymoser paa Slimhinden. Flere Gange fandtes Leveren svullen, forresten sund. — Affektionen af Leddene frembød ikke anatomiske Charakterer forskjellige fra dem, der findes ved den sædvanlige rheumatiske Leddebetændelse.

Ved en Betragtning saavel af denne Komplikations Symptomer som af de nys anførte pathologisk-anatomiske Kjendsgjerninger vil det være indlysende at vi her ikke have at gjøre med nogen Slags Betændelse i Hjernen og dens Hinder, og heller ikke kunne disse Dødsfald henføres til en eller anden Art af pludselig Død, der stundom kan indtræffe under Sygdomme af tilsyneladende ganske ufarlig Charakter. Derimod er der en umiskjendelig Analogi mellem disse dødelige Tilfælde af akut Rheumatisme og lignende, der undertiden indtræffe i Forløbet af Sygdomme med universel Blodforgiftning. Ligesom ved disse iagttage vi heftige Hjernesymptomer uden tilsvarende anatomiske Forandringer i Centralorganerne, derimod flydende, mørkt, slet koagule-

rende Blod med Tilbøielighed til Ecchymoser, Imbibition og Extravasat, saavelsom med Svulst og Emollition af Milten. Navnlig see vi undertiden en ondartet Form af Skarlagensfeber med heftige Cerebraltilfælde og hurtig indtrædende Død, hvor der ved Obduktionen ikke findes anatomiske Forandringer i Hjernen eller dens Hinder, i Nyrerne eller noget andet Organ; Symptomerne kunne her ligesom ved de dødelig forløbende Tilfælde af Rheumatismus have snart en mere cerebral snart en mere adynamisk Charakter og optræde ligeledes som oftest i Løbet af første og i Begyndelsen af anden Uge. Det er saaledes sandsynligt at denne Komplikation maa tilskrives en Blodforgiftning, uden at vi for Tiden ere istand til nøiere at bestemme dennes Beskaffenhed.

Prognosen er slet. Alle de 10 Tilfælde, som ligge til Grund for Leberts Beskrivelse af Sygdommen, endte med Døden, men de ere ogsaa valgte med specielt Hensyn til at fuldstændiggjøre Diagnosen og Sygdomsbilledet ved den anatomiske Undersøgelse. Bourdon, af hvem et større Arbeide er bebudet om denne Gjenstand, har imidlertid i Actes de la société medicale des hôpitaux de Paris, fasc. 2. meddelt at af 39 herhenhørende Iagttagelser, som han har samlet, indtraf Døden i 30 og Helbredelse i de 9.

Erfaringen har endnu ikke lært os at kjende nogen virksom Behandling imod denne Komplikation. Med Anvendelsen af Aareladning, hvortil de heftige Hjernetilfældes Optræden i Begyndelsen let kunde forlede, bør man sikkerlig være meget varsom; i en af Leberts Iagttagelser og i enkelte andre, der ere komne os for Øie i Journalerne, begyndte Kollapsen umiddelbart efter en Aareladning. Iøvrigt synes her at kunne blive Plads for 2 rationelle Indikationer. Hvis nemlig Tilfældene optræde mere under Form af Hjerne-

Irritation, saa passer Is-Omslag paa Hovedet, kraftige Derivantia med Sinapismer, Ammoniak o. dsl. paa Extremiteterne og indvendig smaa Indgifter af Opium. Ved den Form, som indtræder med Tegn paa Kollaps, bliver der Indikation for Incitantia og Tonica, Vin, Ammoniakpræparater, Kampher, Moschus samt kraftige og hurtig virkende Trækmidler.

Til nøiere Oplysning skulle vi til Slutning anføre nogle Sygehistorier; de to første ere valgte blandt de af Lebert meddelte.

1. En 42aarig Mand af stærk Legemsbygning og et sundt Udseende, der tidligere havde været rask, indkom paa Hospitalet efterat han i 3 Dage havde lidt af en rheumatisk Feber med Smerter i flere Led og kjendelig Svulst i høire Haandled og høire Knæled. Ved hans Indlæggelse fandtes Smerter i de fleste store Led, samt i nogle af Fingrenes og Tæernes, desuden i Halsen og over Lænderne; Smerterne forøgedes stærkt ved enhver Bevægelse men mildnedes ved Rolighed; Svulsten i de 2 Led var middelmaadig, Feberen temmelig stærk, Tørsten heftig, der var nogen Kortaandethed og Hoste tilstede; Auskultationen viste dog ikke Andet end en let Katarrh og aldeles ingen Abnormiteter ved Hjertet. Behandlingen var i de første Dage exspektativ (*Limonade* af Phosphorsyre, Indvikling af Lemmerne i Vat); Smerterne i de svulne Led aftoge, men der kom tillige Svulst i venstre Fodled, og Smerterne i de andre Led bleve mere borende og slidende, flyttede sig snart til et snart til et andet Led og kunde temporært blive heftige i mange Led. Pulsen blev noget accelereret (100) og Sveden meget besværlig. Katarrhen aftog. Patienten fik da Chinin i Dosis af 4 Gr. 4 Gange daglig, hvorved Smerterne snart aftøge og Pulsens Hurtighed formindskedes, men da han paa denne Maade havde taget 44 Gr. Chinin, viste sig tydelige Symptomer af en Chininrus, Svindel og Tunghed i Hovedet, Susen for Ørerne og Tubghørighed, hvorfor han ophørte med Brugen af Chinin; to Dage derefter vare alle Yttringer af Chininrusen forsvundne, men Smerterne kom da igjen med større Intensitet; Febertilfældene vare temmelig uforandrede, Tørst, Hede og Sved vedvarede, paa Kroppen kom et rigeligt Udbrud af Miliaria, Nætterne havde hidtil været meget urolige. Paa denne Tid, den 10de Dag efter Sygdommens

Begyndelse, viste sig første Gang forbigaaende Delirier og megen Uro om Natten; paa den 12te Dag var Patienten stille, apathisk, ikke komatøs, delirerede imellemstunder; Smerterne i Skulder-, Haand-, Knæ- og Fodleddene vare tiltagne og ledsagedes af en ringe Svulst, den følgende Nat var urolig, den næste Dag afvexlende Delirier og Sopor, Pulsen 100, temmelig fuld, Miliaria-Udbruddet stærkere. Natten derpaa viste sig paroxysmevis Dyspnoe, uden at der hørtes nogetsomhelst Abnormt ved Hjertet eller i den øvrige Del af Brystet, Delirierne bleve heftige, Patienten var urolig og snaksom, Ansigtet rødt, Pulsen 132, regelmæssig og tilsyneladende fuld, dog let at komprimere. Legemets Varme var hele Tiden paafaldende stærk, indtil 40—41° C. — Der anordnedes en Aareladning, men uagtet der gjordes en stor Aabning paa Venen, flød Blodet dog vanskeligt ud, var tykt og sort. To Timer efter Aareladningen døde Patienten efterat Hjernesymptomerne fra deres første Begyndelse havde varet i 3½ Dage; de første Yttringer deraf begyndte 2 Dage efter at Brugen af Chinin var standset.

Obduktion 30 Timer efter Døden. Hjernen og dens Hinder vare blodrige, dog fandtes ved den omhyggeligste Undersøgelse af dem ikke nogen Forandring, ei engang forøget Mængde Serum i Ventriklerne. Lungerne viste Spor af en let Bronchitis, vare forresten tilligemed begge Pleuræ normale. Pericardium indeholdt 3 Uncer af en klar serøs Vædske, Hjertet fuldkommen normalt, kun paa dets bagerste Flade nærved Basis saaes smaa mørk-violette Ecchymoser af Størrelse som Hirsekorn; i Ventriklerne og de store Blodkarstammer en ringe Mængde mørkt, halvt koaguleret Blod. Endokardium og de store Blodkars indvendige Hinde mørk, med en kirsebærbrun Imbibitionsrødme, iøvrigt normal ligesaavelsom Klapperne. Leveren og Milten vare af et forøget Omfang, blodrige, forresten af normal Struktur, i begge fandtes rundagtige stenhaarde Kalkkonkrementer fra et Hirsekorns til en Ærts Størrelse, der let lode sig udskrælle af Vævet. Nyrerne vare temmelig blodrige og havde paa flere Steder en mørkviolet Imbibitionsrødme. I det høire Knæled, Fodled og Skulderled var Synovialhinden injiceret og indeholdt en forøget Mængde gulfarvet Synovi, hvori fandtes Pusceller. De øvrige Led vare normale.

---

2. En 62aarig Mand, af kraftig Legemsbygning, hidtil rask, indlagdes paa Hospitalet efterat have været syg i 8

Dage af en akut Ledderheumatisme. Han havde heftige Smerter næsten i alle Ledemod, der forøgedes betydeligt ved Bevægelse; Svulsten i Leddene var dog kun ringe. Hudvarmen var forøget, Pulsen fuld, 120, Appetiten manglede. Hjertet og Lungerne viste intet Abnormt. Han fik Vin. sem. colch. ℥vj, Tinct. opii croc. ʒß, deraf 12 Draaber hver tredie Time. Den anden Dag efter Indlæggelsen begyndte Feberen og Smerterne at aftage, Pulsen sank til 96; Sveden var endnu rigelig, Søvnen urolig; Bedringen syntes dog at tiltage i de følgende Dage, eftersom Smerterne vedbleve at aftage, Appetiten kom igjen og Pulsen blev langsommere. Men om Aftenen paa den 5te Dag efter Indlæggelsen, den 13de i Sygdommen, blev Patienten pludselig bleg, tabte Bevidstheden, kollaberede, Aandedrættet blev besværligt, ledsaget af Trachealrallen, Hjerteslag og Puls yderst svage, Extremiteterne kolde, og trods Anvendelsen af stærke Incitantia døde han 26 Timer efter de faretruende Tilfældes Optræden.

Obduktion 16 Timer efter Døden. Middelmaadig Hyperæmi i Hjernehinderne, Hjernesubstansen normal, Arterierne paa Hjernens Basis sunde, i hver Sideventrikel en Spiseskefuld serøs Vædske. Hjertet og dets Hinder fuldstændig normale; dets Ventrikler indeholdt mørkebrunt flydende Blod med meget sparsomme, geléagtige Koagler. Paa den venstre Ventrikels Endokardium, under Aortaklappen fandtes en ½ Tomme bred og ¼ Tomme lang Ecchymose. Ingen Koagler i Lungearterien. Milten og Leveren normale. I Fundus ventriculi talrige smaa Ecchymoser. De solitære Kirtler i den nederste Del af Tarmkanalen vare svulne til Størrelse af en Lindse og derover. Nyrerne sunde. — I Skulder-, Fod- og Knæleddene var Synovialhinden i middelmaadig Grad injiceret; i de sidste var denne Injektion stærkest, og tillige fandtes der en uklar Synovi med temmelig talrige geleagtige Fnokker af koguleret Fibrin, uden Puscceller.

De følgende to Iagttagelser hidrøre fra Optegnelser i vor egen Erfaringskreds.

3. En 24aarig Kone, der havde født den 10de Marts 1859, blev den 26de Juli angrebet af akut Rheumatisme med Svulst i flere store Led og moderat Feber. Allerede den 30te Juli indfandt sig Søvnløshed, hvorfor hun i et Par Nætter fik Pulv. Doweri gr. x om Aftenen med god Virkning.

Den 1ste August optraadte under Aftagen af Svulsten og Smerten i Leddene heftige Kongestioner til Hoved og Bryst med hede-Kinder, stærk Hjertebanken, Angst for Kvælning; et Par Dage efter, da Symptomerne tiltoge, blev anvendt en Aareladning, hvorefter Brystet blev mere frit, men der begyndte da at vise sig svagt antydede Delirier af en meget uregelmæssig Form; pludselig angav hun at hun følte sig aldeles rask, idet al Sygdom var som blæst bort, en enkelt Gang paastod hun at hun maatte døe, da hun følte sig ligesom i Opløsning. Tungen blev noget tør. Der blev anvendt mange Trækmidler paa Arme og Ben samt i Hjertekulen og Opium hver Aften 1 Gran. Den 5te om Morgenen var Hovedet atter stærkt rødt og hedt, Tindingerne bankende, Pulsen spændt (6 Igler i Tindingerne). I Løbet af Dagen tiltagende Mathed og Uro, uafbrudte Delirier med glad Anstrøg, Uro, Tilbøielighed til at forlade Sengen, hun kjendte Ingen (Opium gr. ij om Natten, derefter Ro, ligesom Søvn). Den næste Morgen da hun vaagnede, var der stor Mathed, rallende Aandedræt, Kl. 9 rolig Død. — Obduktion blev ikke foretaget.

Den følgende Iagttagelse, der endte med Helbredelse, er vel ikke saa charakteristisk udtalt; det var især det eiendommelige Udseende af Patienten, der maatte vække en stærk Formodning om denne farlige Komplikation.

4. En 25aarig Kone, der havde født i Slutningen af Oktober 1858 og tidligere lidt af Rheumatisme, blev den 27de Januar 1859 angrebet af Symptomer paa en rheumatisk Feber med Svulst i flere større Led (Mixt. acid. chinin. gr. viij—3viij). Efterat Tilstanden omtrent 8 Dage havde været uforandret, paafulgte Søvnløshed i et Par Nætter, Agitation med lette Delirier og Smaasnakken, Forandring af Ansigtsudtrykket, som mindede om Delirium tremens, (om hvilken Komplikation der ikke kunde være mindste Tale) Ophør af Smerterne i Leddene og tildels af Svulsterne, meget hurtig Puls og stærk Hjertebanken med skarp Bilyd ved første Slag (Opium, Sinapismi), senere stærk Kongestion til Hoved og Bryst. Der anvendtes da en Aareladning med god Lindring især af Brysttilfældene, da Bilyden tabte sig. Ved dette Tidsrum ophørte Mælkesekretionen. Tilfældene tabte sig efterhaanden, men Rekonvalescensen var meget langsom; hun var først helbredet i Slutningen af Marts.

Therapeutik.

Til Behandlingen af Migraine. Saa lidet farlig denne Sygdom er, saa haardnakket modstaaer den, som bekjendt, ofte enhver Behandling; da den periodisk kommer igjen og i Reglen vedvarer hvergang i 12 Timer, bliver den et meget besværligt Onde. Debout foreslaaer i Bulletin de Therapeutique følgende Behandling, som i 12 Tilfælde af 16 har givet tilfredsstillende Resultater. Af 3 Gram (48 gr.) svovlsurt Chinin, 1½ Gram (24 gr.) Digitalispulver og den fornødne Mængde Syrup tilberedes 30 Piller, hvoraf 1 tages hver Aften i 3 Maaneder. En Modifikation af denne Behandling bestaaer i at tage 4 saadanne Piller paa den Dag da Anfaldet indtræffer (Wiener med. Wochenschr. Nr. 42. 1860).

Om Brugen af Ammonium jodatum mod konstitutionel Syphilis har Prof. Gamberini fremsat følgende Resultater af sine Erfaringer. Jodammonium er indiceret i alle Tilfælde, hvor man overhovedet anvender Jodkalium og medfører hurtig Helbredelse, der i Reglen indtraadte efter en Behandling fra 14 Dage til 5 Uger. Dosis er 2—16 Gran i 24 Timer; denne sidste Dosis behøvedes dog kun sjelden. Den udvendige Brug af dette Middel til Indgnidninger (3 Gr. til f 3 Ol. oliv.) viste sig gavnlig ved natlige syphilitiske Smerter i Muskierne og Leddene. Intolerans for dette Medikament, som dog kun sjelden indtraadte, viser sig ved en brændende Fornemmelse i Svælget og Maven, der dog ved Ophør med dets Brug atter forsvandt inden 24—48 Timer. Forhærdede Kirtler, syphilitiske Arthralgier, Affektioner af Benhinden, Muskelsmerter o. s. v. helbrededes ved denne Behandling, der fører til Maalet hurtigere og med ringere Indgifter end andre Methoder, hvorpaa Jod indgives.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 40. 1860.)

I Juli Maaned 1860 har Dødsfaldenes Antal i Kjøbenhavn været 346.

Af disse vare 55 af epidemiske Sygdomme, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 4—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Diarrhe	»	»	»	6	6
Cholerine	»	»	»	6	6
Mæslinger	»	»	»	1	1
Gastrisk Feber . .	»	2	»	2	4
Typhoid Feber . .	2	»	3	»	5
Kighoste	»	»	»	1	1
Hjernebetændelse .	1	»	6	5	12
Skarlagensfeber . .	»	»	8	1	9
Puerperalfeber . .	»	11	»	»	11
	3	13	17	22	55

Disses Fordeling i de enkelte Uger og Kvarterer har været følgende:

Ugen fra 1ste til 8de Juli.

	Diarrhe.	Cholerine.	Mæslinger.	Gastrisk feb.	Typhoidfeb.	Kighoste.	Hjernebet.	Skarlagensf.	Puerperalf.
Ny By	»	»	»	»	»	»	2	»	2
Gamle By . .	2	»	1	»	1	»	1	2	1
Nyboder . . .	»	»	»	»	»	»	2	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Udenbyes . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	2	»	1	»	1	»	5	2	3

Ugen fra 8de til 16de Juli.

Ny By	»	1	»	»	»	»	»	»	2
Gamle By . . .	»	3	»	»	»	»	2	2	1
Nyboder . . .	»	»	»	»	1	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	1	1	1	»
Udenbyes . . .	»	»	»	»	1	»	»	»	»
	»	4	»	»	2	1	3	3	3

Ugen fra 16de til 24de Juli.

	Diarrhe.	Cholerine.	Meslinger.	Gastrisk feb.	Typhoidfeb.	Kighoste.	Hjernebet.	Skarlagensf.	Puerperalf.
Ny By . . .	»	»	»	1	»	»	1	1	1
Gamle By . .	»	1	»	1	»	»	1	1	1
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	1	»	»	»	1	»
Udenbyes . .	1	»	»	»	1	»	»	»	1
	1	1	»	3	1	»	2	3	3

Ugen fra 24de til 31te Juli.

Ny By . . .	1	»	»	»	»	»	1	»	»
Gamle By . .	1	1	»	»	»	»	»	»	1
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	1	»
Udenbyes . .	1	»	»	1	1	»	1	»	1
	3	1	»	1	1	»	2	1	2

Berigtigelse.

Kjøberne af den nye Udgave af »Den danske Lægestand« anmodes om at supplere Trykfeilslisten med Følgende:

Side 101 Sp. 1, Lin. 25 f. o. Prof. J. Rörbye etc. læs: A. W. Thornam R. af D. og tilfei: Underl. J. A. T. Winsløw v. Livgarden til Hest.
— 106 — 1, — 17 f. o. C. M. Schou udgaaer.
— 108 — 1, — 21 f. o. Slaikjer læs: Schlaikjer.

☞ Den epidemiske Sygeliste for Ugen fra 27de Novbr. til 4de Decbr. kan formedelst indtrufne uforudsete Forhindringer ikke meddeles i dette Nr.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Luno Bogtrykkeri ved F. S. Hable.

Den 22. December. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 29.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Bør Kvaksalver-Lovgivningen vedblive eller væsentlig forandres? Nye Bøger. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Bør Kvaksalver-Lovgivningen vedblive eller væsentlig forandres?

(Betænkning af Aalborg Lægeforening.)

Dette i de senere Aar saa meget omdebatterede Spørgsmaal har ogsaa i Aalborg Lægeforening et Par Gange tidligere været diskuteret, uden at dog Foreningen fandt det rigtigt at gjøre noget videre ved denne Sag. Anderledes forholder det sig nu, da (uden at tale om andre Grunde, som kunde opfordre dertil) Spørgsmaalet har været bestemt til Forhandling paa det sidst afholdte Møde i den almindelige danske Lægeforening, og, da det af Mangel paa Tid ikke blev forhandlet der, rimeligvis vil blive sat paa Dagsordenen for det næste Møde. Dette har foranlediget Aalborg Lægeforening til nu at udtale sig derom, og efterat man paa November Mødet enstemmig var blevet enig om nedenstaaende Udtalelse*), tillader Foreningen sig nu at offentlig-

*) Foreningen maa meget beklage, at dens nys afdøde høitagtede Medlem Justitsraad Speyer ved sin sidste Sygdom forhindredes i at del-

gjøre denne, i det Haab, at derved ville foranlediges offentlige Udtalelser om Sagen af andre Kredsforeninger. Sagen vil da være saa meget bedre bearbeidet, naar endelig den almindelige danske Lægeforening skal sige sin Mening.

Idet Aalborg Lægeforening derfor erklærer det for sin Mening, at den bestaaende Kvaksalver-Lovgivning bør hæves, skal den søge at fremstille de Grunde, som synes at tale herfor. I sin Argumentation vil Foreningen da bestræbe sig for at imødegaae de modsatte Meninger, der vel kunne antages at have fundet deres bedste Forsvar i Dr. Mourier's Artikel i Ugeskrift for Læger (Anden Række XXXIII. Nr. 7 & 8). Foreningen maa dog forud afvise den Tro, at den skulde tænke paa ved Argumenter, hentede fra Fakta, at ville gjendrive og overbevise Dr. Mourier og dem, der tænke som han. Dr. Mourier og vi staae i denne Sag paa forskjellige Standpunkter; han mener, at den gjældende Kvaksalver-Lovgivning har gjort Nytte, og at dens Ophævelse vil medføre ubodelig Skade; vi derimod troe, at den navnlig i de senere Aar, ikke har gjort den tilsigtede Nytte, men at *tvertimod* dens Øiemed maaske snarere naaes ved dens Ophævelse.

Naar man diskuterer det Spørgsmaal, om en bestaaende Lov kan hæves eller holdes vedlige, maa man undersøge, hvad Nytte eller Skade har Loven stiftet, og hvad Nytte eller Skade kan man vente af dens Ophævelse. Hvad har da Nytten af Kvaksalverloven været? Hensigten, hvori den blev givet, og Nytten, man ventede sig af den, var jo, at Staten vilde forhindre, at dens Borgere gave et saa kostbart Gode, som Liv og Helbred, den første den bedste Fusker i Vold. Ja kunde dette Maal naaes, da var det derved vundne

---

tage i denne Forhandling, dog tør den erklære, at han væsentlig delte den nedenfor fremsatte Mening, og i flere Aar omfattede og virkede for denne Sag med stor Interesse.

Gode saa stort, at man maaske burde finde sig i de dermed forbundne Baand paa den individuelle Frihed. Men det er jo notorisk, at Formaalet end ikke tilnærmelsesvis er naaet; under den bestaaende Lovgivning florerer jo Kvaksalveriet paa det Skjønneste, og dette er formentlig det Skadeligste ved Loven; thi naar man seer, at en Lov stadig overtrædes, ja end ikke støttes af vedkommende Autoriteter, da leder dette til Ringeagt for Loven, og derfra let til Ringeagt for Lovgivningen i det Hele; kan man uden videre Følger handle imod een Lov, kan man vel ogsaa handle imod en anden Lov, som forekommer En ufornuftig; saaledes raisonnerer man let, og efterhaanden indsniger sig en Slappelse i Retsbegreberne.

Naar man ikke vil tale imod den almindelige og overalt vundne Erfaring, maa man vel nødes til at erkjende, at Loven navnlig i den senere Tid paa ingen Maade har gjort den tilsigtede Nytte, men at den snarere har gjort Skade, idet den leder til at undergrave Publikums Agtelse for Lovgivningen i det Hele.

Skjøndt dette kunde synes tilstrækkeligt til at afgjøre Spørgsmaalet, om Loven bør vedligeholdes, saa lad os dog see, hvad Nytte eller Skade Lovens Ophævelse formentlig vil have tilfølge, maaske er Skaden saa stor, at man heller maa finde sig i det mindre Onde, og lade Loven fremdeles bestaae. Hvad nu Nytten af dens Ophævelse angaaer, da vil det maaske være vanskeligt direkte at paapege denne; men der er dog een Ting, som bestemt taler for, om ikke nogen tydelig Nytte, saa dog Hensigtsmæssigheden og næsten Nødvendigheden af dens Ophævelse. Loven strider nemlig dels imod den i alle andre Forhold i de senere Aar hos os indtraadte Frihed, dels imod et bestemt Bud i Grundloven. Ifølge denne skulle alle Baand paa den fri Adgang til

Erhverv falde bort, naar de ikke ere nødvendige for det almene Vel. Men hvad Skade lider det almene Vel ved Kvaksalvere? Det er dog aabenbart kun Enkelte, som de kunne skade, det er jo en privat Sag. Har en Mand lidt Skade ved en Kvaksalver (examineret eller uexamineret), saa lad ham søge ham for Domstolene. Kan den Anskuelse blot finde Indgang i Publikum, at hvis en Mand, uden at besidde de fornødne Evner og Kundskaber, giver sig af med at behandle sine Medmennesker for Sygdomme, og saaledes tilføier En Skade paa Liv og Helbred, saa kan han ved Domstolene dømmes til Bøder og Erstatning, da vil heri vistnok findes det bedste Korrektiv mod Kvaksalveri. Selv Sundheds-Kollegiet synes i sin af Dr. Mourier omtalte Erklæring at have havt en Fornemmelse af, at den gjældende Kvaksalver-Lovgivning lægger for strænge Baand paa den personlige Frihed, idet det synes tilbøielig til at tilraade en yderligere Udvidelse af det bestaaende Licents-System, et Skridt som vi dog i fuld Overensstemmelse med Stiftslæge Gjersing paa det bestemteste maa fraraade. Staten taaler Mormonismen, intet fornuftigt Menneske tvivler dog om, at det er en meget skadelig Lære, og dog taales den. Ved den givne Religionsfrihed erklærer Staten at den kostbareste Del af Mennesket, Sjælen, med Hensyn til religiøse Udskeielser og Forvildelser, ligger aldeles udenfor dennes Omraade, men for den mindre kostbare Del, Legemet, er den meget omhyggelig. Den siger: lider din Sjæl af religiøse Anfægtelser, det kommer aldeles ikke mig ved, du kan betroe den til den første den bedste Bedrager og falske Lærer, det er mig aldeles ligegyldigt, men for dit syge Legeme maa du kun søge Hjælp hos mine autoriserede Læger, enten du har Tillid til dem eller ikke. Det er jo absurdt! Men siger man, det er ikke sandt, man har den mest udstrakte Frihed

til at søge Lægehjælp hos Enhver, derfor bliver man ikke straffet. Men det er dog i Grunden Ordkløveri; kan jeg ogsaa ustraffet søge Lægehjælp hos Enhver, som jeg har Tillid til, saa kan denne, naar han ikke er autoriseret Læge, jo ikke yde sin Hjælp, hvis han vil lyde de bestaaende Love; handler han derimod, bliver han straffet, eller skulde i det Mindste ifølge Loven straffes. Hvad bliver saa Friheden til at søge Lægehjælp hvor jeg vil?

Staten hæver efterhaanden de bestaaende Baand paa den borgerlige Næring. Den kan have Ret til at fordre visse Kvalifikationer af sine Tjenere, og saaledes kan den ogsaa med Rette fordre, at Enhver, som vil attraae et af dens Læge-Embeder, forud maa godtgjøre sin Dygtighed ved en Prøve. Men hertil bør den indskrænke sig, i det private Forhold bør den ikke indblande sig. Friheden trænger efterhaanden igjennem i alle Forhold; før skulde man gjøre Svendestykke og Mesterstykke, for at faae Lov til at ernære sig som Haandværker; den Tid vil jo snart komme, da Enhver, uden saadanne Prøver, kan ernære sig ved sine Hænders Gjerning. Den samme Frihed gjælder i høiere Forhold, Enhver kan jo slutte sig til hvilket kirkeligt Samfand han vil. Konsekvensen fører da vel til, at tiltroer En sig de fornødne Evner og Kundskaber til at behandle sine Medmennesker for Sygdomme, da bør han ogsaa have Lov til at benytte disse Evner og Kundskaber, uden først at tage Examen. Altsaa i dette private Forhold bør Staten ikke blande sig, dens Omsorg bør vist ikke gaae videre, end dels til, at dens Embeder besættes med prøvede Individer, dels til, at der gives Leilighed til, at Enhver, som ønsker det, kan erholde den nødvendige Undervisning og Veiledning.

Ligesom Staten maa være berettiget til at fordre visse Prøver af sine fremtidige Embedsmænd, saaledes maa den

naturligvis ogsaa være berettiget til, hvis den giver Læge-Næringen fri, at paalægge fremtidige uexaminerede Læger de samme Baand og Forpligtelser, som den nu paalægger de examinerede praktiserende Læger, saasnart det gjælder det almene Vel; vi have her Hygieinen og navnlig epidemiske og smitsomme Sygdomme for Øie. Her maa dens Læge-Embedsmænd naturligvis fremdeles indtage det samme Standpunkt, som nu; hvilke Love, Staten med det almene Bedste for Øie giver i denne Henseende, maa en uexamineret Læge i Fremtiden naturligvis lystre. Og ligesom den kan paalægge Enhver, som vil drive borgerlig Næring, visse Forpligtelser, saaledes maa den ogsaa kunne gjøre ved dem, som ville drive Næring som Læge, saasom: at han skal anmelde saadant for Øvrigheden og vedkommende Medicinal-Embedsmand, at han skal løse Næringsbevis, svare Skat til Kommunen, føre Journal over sine Syge. Ved saadanne Paabud, samt ved streng Overholdelse af de gjældende Anordninger med Hensyn til Apothekervæsenet (Apothekerne burde naturligvis sættes i Kundskab om hvem *der udøver* Lægepraxis), navnlig Forbudet mod selv at dispensere Medicin, ved strænge Regler for Handlen med Arkana og maaske ved haardere Straffe for mala praxis, formener man snarere at kunne modarbeide Kvaksalveriet og dets slemme Følger, end ved de nu gjældende Love. Maaske kunde det ogsaa paalægges Apothekerne at føre en Recept-Bog, hvori indførtes en Copi af enhver Recept, hvorefter der dispenseredes fra Apotheket. Foreningen tillader sig her for en Del at henholde sig til Stiftslæge Gjersings Betingelser for fri Lægepraxis saasom Nr. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 15 (v. Hospitalstidenden 3die Aargang Nr. 31). Altsaa Staten kan paalægge Vedkommende visse Forpligtelser, men selve Principet, at Enhver, som har Lyst dertil, bør have fri

Adgang til at drive Næring som Læge, bør den anerkjende. Fra denne fri Adgang burde dog vist undtages den obstetriciske Praxis. Man kan godt admittere en saadan Undtagelse, uden at handle imod Principet, thi fordi Staten giver Enhver Lov til at søge Hjælp for sit syge Legeme hos hvem, han vil, giver den ikke Lov til, at Vedkommende ved samme Leilighed disponerer over en Andens Liv; og i obstetricisk Praxis gjælder det jo ikke alene Moderen men ogsaa det ufødte Foster; for dette maa Staten være Værge, da dets Interesse jo kan komme i Kollision med Moderens. Forbud mod Kvaksalveri i denne Retning har desuden det Gode, at det kan overholdes.

Men vil man maaske sige, ja theoretisk kan det Altsammen være meget rigtigt, Enhver burde maaske have en saadan fri Adgang til at ernære sig som Læge, men i Praxis forholder det sig ganske anderledes; disse Enkelte, som ville lide Skade af Kvaksalveri, ville blive saa mange, at det bliver til almen Skade, og altsaa maa det fremdeles forbydes. Man frygter altsaa for, at der vil blive en overordentlig stor Mængde Kvaksalvere. Men det er vist en tom Frygt. Naar Staten hævede den bestaaende Kvaksalver-Lovgivning, da kunde man tænke sig, at der vilde blive 2 Slags Kvaksalvere, dels de, som vi nu have, men i et større Antal, saakaldte kloge Mænd og Koner, dels en ny Slags, nemlig Folk, som efter at have studeret nogen Tid, gave sig til at praktisere, uden at tage Examen.

Hvad nu det første Slags angaaer, da ere vi aldeles overbeviste om, at det er en tom Frygt, at deres Antal vil tiltage i nogen høi Grad. Enhver Læge veed jo dog, at der i enhver By, ja næsten i enhver Landsby findes et eller flere Exemplarer af ovennævnte Species.

Troer man virkelig, at Frygt for de truende Straffe

afholder Mange fra Kvaksalveri? Det er jo ikke til at konstatere; vi kan kun sætte Tro imod Tro, idet vi udtale det som vor Overbevisning, at denne Frygt ikke er almindelig; vi ere snarere tilbøielige til at troe det Modsatte; den Hemmelighedsfuldhed, som nu er nødvendig for Kvaksalverne, har vist Noget tillokkende for Mange; den Omstændighed at der ligesom er forbundet et Slags Martyrium med Kvaksalveriet, lokker vist ogsaa Mange. Saasnart det hemmelighedsfulde Slør, hvormed Kvaksalveren nu omgiver sig, falder, saasnart han ikke længere kan aspirere til et Slags Martyrium, da vil dels hans Kredit hos det lettroende Publikum, dels hans egen Lyst til denne Virksomhed for en stor Del tabe sig; lad ham træde frem for Lyset, hans Virksomhed vil neppe kunne taale dette. Altsaa vi antage, at Antallet af den første Slags, de saakaldte kloge Mænd og Koner, snarere vil aftage end tiltage, naar Læge-Virksomheden bliver en fri borgerlig Næring. Af en egen alt bestaaende Slags Kvaksalvere, de saakaldte Homeopather (vi mene Folk, som uden at have studeret behandle *syge Mennesker* ved Hjælp af en Bog og en Kasse Medikamenter), antage vi ogsaa, at Antallet vil aftage, naar Staten, idet den gav Læge-Næringen fri, drog alvorlig Omsorg for, at Forbudet imod selv at dispensere blev strengt overholdt.

Saa var der den anden Slags Kvaksalvere, en ny Slags, som kunde befrygtes at fremtræde, naar Kvaksalver-Lovgivningen hævedes, nemlig Folk, som efterat have studeret nogen Tid, gave sig til at prakticere, uden at tage Examen. Ja i Førstningen vilde dette maaske være Tilfældet, enhver Forandring har jo sine daarlige Sider, foruden de gode, navnlig i Overgangs-Tiden. Men vi troe dog ikke, at det i Længden vilde blive almindeligt, at Folk, som ved i flere Aar at studere, næsten havde erhvervet sig de nødvendige

Kundskaber til at kunne tage Examen, vilde afkorte nogen Tid af deres Studeringer, naar de mente, at de havde lært nok til at kunne hugge sig igjennem Livet. Naar Staten fremdeles forbeholder sine Embeder (som rigtignok burde være, og vel ogsaa i Tiden ville blive bedre aflagde) for Folk, der have underkastet sig Examen, troer man da, at der vilde findes Mange, som for at kunne begynde en borgerlig Virksomhed lidt tidligere, vilde afskjære sig den Udsigt og Expektance, som de vilde erholde, ved at holde lidt længere ud? Har En ved sine Studeringer samlet de nødvendige Kundskaber, da vil han i de fleste Tilfælde nok ogsaa ønske at erholde et offentligt Stempel derpaa. Har han ikke erhvervet sig de nødvendige Kundskaber, da vil det i de fleste Tilfælde gaae ham saa daarligt, at hans Exempel nok vil afholde Andre fra at vove sig ud paa Livets stormende Sø uden den nødvendige Ballast. Vestigia terrent! Skulde et eller andet Uheld f. Ex. pekuniære Omstændigheder afholde en dygtig Student, som næsten var færdig med sine Studier, fra at sætte Kronen paa disse ved en offentlig Examen, nu vel, saadanne enkelte Undtagelser vilde neppe gjøre nogen Skade.

Forinden vi slutte, skulle vi endnu berøre en Indvending, som af en tidligere Justits-Minister (Simony) gjordes mod Ophævelse af Kvaksalver-Lovgivningen, den nemlig, at lignende Love gjælde i alle civiliserede Stater. Vi ville ikke benægte, at dette maaske er Tilfældet, NB. paa Papiret, thi i England og især i Nord-Amerika gjælder det neppe i Virkeligheden; vi gad i det Mindste nok see Beviser for, at Nogen i sidstnævnte Land er bleven tiltalt og straffet, fordi han, skjøndt uexamineret, giver sig af med at være Læge. Men vi ville spørge, hvorfor den Omstændighed skulde afholde Danmark fra at gaae foran paa en Bane, som iøvrigt

erkjendes for den rette; vor Grundlov har jo dog i mange andre Henseender givet større Friheder, end Borgerne i andre, endog konstitutionelle Stater ere i Besiddelse af.

Under den Forudsætning, at Staten ved at søge sine Garantier paa andre Steder bedre vil naae det forønskede Maal at modvirke de skadelige Følger af Kvaksalveriet, bliver vor Konklusion altsaa, at den nu bestaaende Kvaksalver-Lovgivning bør hæves, i Betragtning af:

at den ikke kan overholdes men bliver overtraadt hver Dag, og saaledes let fører til Slappelse i Folkets Retsbevidsthed;

at den strider imod vor Grundlov, som giver Enhver Adgang til at ernære sig ved sine aandelige og legemlige Færdigheder, naar hans Virksomhed ikke er til Skade for det almene Vel;

at det almene Vel formentlig ikke lider, fordi en Enkelt bliver mishandlet af en Kvaksalver, men dette er en privat Sag, imellem Mand og Mand;

at det synes at være en Absurditet, at et Menneske *for sine* religiøse Anfægtelser maa søge Hjælp hos hvem han vil, men ikke maa søge Hjælp for sit syge Legeme hos den, han har Tillid til;

at Ophævelse af Kvaksalver-Lovgivningen formentlig vil have til Følge, at der snarere bliver færre end flere af de saakaldte Kvaksalvere.

Aalborg i Lægeforeningen den 23de November 1860.

Lund.

I Anledning af ovenstaaende Forslag ville vi erindre om, at der i det medicinske Selskabs Møde den 23de Januar 1851 blev afgivet en, paa omfattende Undersøgelser støttet Udvalgsbetænkning om Lovgivningen angaaende Kvaksalveri og uberettiget Lægepraxis. I denne Betænkning blev tilraadet, at lade de nuværende Forhold vedblive at bestaae, men med en saadan Forandring af Straffebestemmelserne, at Opinionen ikke kunde have saa meget imod dem, at Øvrigheden blev mere tilbøielig til at iværksætte dem og Autoriteterne til at overholde de idømte Straffe, hvorhos der tillige blev foreslaaet adskillige Forandringer og Tillæg til Lovgivningen, som skulde gaae ud paa at forebygge dens Overtrædelse, formindske den Skade, der flyder af Kvaksalveri, og befrie Lægerne for at blive lagte for Had og mistænkte for Brødnid. Dette veloverveiede Forslag, som senere i det Væsentligste er blevet tiltraadt af Sundhedskollegiet, saaledes som man kan see af dette Kollegiums Svarskrivelse til Justitsministeriet under 29de Januar 1853, forekommer os meget mere hensigtssvarende, end det af Aalborg Lægeforening vedtagne, radikale, sikkerlig meget farlige Forslag: at slaae en Streg over Forordningen af 5te September 1794 og indrømme Enhver, som »tiltroer sig de fornødne Evner og Kundskaber til at behandle sine Medmennesker for Sygdomme«, Ret til at praktisere som Læge. Det forekommer os nemlig at der hverken i dette eller i de tidligere Angreb paa Kvaksalver-Lovgivningen er fremført overbevisende Grunde mod den Mening: at Lægens Virksomhed er af saadan Beskaffenhed, at den i enhver Henseende udfordrer langt større og ganske andre Garantier, end nogensomhelst Næringsdrivendes Forretning; og vi kunne ikke indsee, at de i den saa haardt angrebne Forordning indeholdte Bestemmelser (især naar de blive tidssvarende modificerede) gjøre større Indgreb i den ved Grundloven hævdede personlige Frihed, end der nødvendigvis maa gjøres ved saagodtsom alle i Love og Vedtægter om hygieiniske Forhold indeholdte Bestemmelser, Aalborg Lægeforenings Forslag ikke engang undtaget.

Uagtet vi derfor paa ingen Maade kunne stille os paa eller billige det Standpunkt, Aalborg Lægeforening har indtaget ligeover dette vigtige Spørgsmaal, have vi dog ikke anseet os berettigede til at lægge nogen Hindring i Veien for Forslagets Optagelse i Ugeskriftet, fordi det er fremkommet som enstemmigt Resultat af en hæderlig og virksom Lægeforenings Overveielse og saaledes uundgaaelig maa tillægges større Betydning, end de tidligere i samme Aand af enkelte Læger gjorte Forslag.

Dette er nemlig tredie Gang at der i den senere Tid fra Lægers Side er gjort Forslag om Ophævelse af Kvaksalver-Lovgivningen og Indførelse af saakaldet Næringsfrihed paa Medicinens Gebet.

Til den ovenfor citerede Udvalgsbetænkning i det medicinske Selskab blev tillige knyttet et Minoritetsforslag om Frigivelse af Lægepraxis. Indholdet af dette Forslag var: at de gjældende Lovbestemmelser angaaende Kvaksalveri og uberettiget Lægepraxis skulde ophæves, idet den, som ved slet Praxis foraarsager Skade, bliver straffet efter Forordningen 4de Oktober 1833 § 29; men for dog at forhindre at Nogen skulde kunne paatvinge eller paaføre en Anden en Læge, der ikke af Staten er anerkjendt som duelig, blev yderligere tilføiet nogle indskrænkende Bestemmelser, nemlig: at alle offentlige og kommunale Anstalter kun maa benytte autoriserede Læger; at Private, som ere forpligtede til at besørge og betale Lægehjælp for Andre, til disse kun kunde kalde autoriserede Læger, medens dog en Undergiven kan have Ret til at blive behandlet af en uexamineret Læge, naar han selv betaler Kuren; at Akkouchementsforretninger og Behandling af spæde Børn kun maa betroes til autoriserede Læger; at kun autoriserede Lægers Attester have Gyldighed; at Apothekerne efter uexaminerede Lægers Recepter kun maa udlevere mildt virkende Midler (medicina domestica) og saadanne Artikler, som ogsaa kunne faaes hos andre Handlende; og at Dispensation efter ældre Recepter indskrænkes.

Dette Forslag mødte dengang (1851) saa liden Imødekommen hos Flertallet af Udvalgets Medlemmer og i Selskabet, at det, efter en foreløbig Diskussion, blev taget tilbage.

Spørgsmaalet dukkede paany op i Aar, idet der i Hospitals-Tidendens tredie Aargang Nr. 31 fremkom en Artikel af Stiftslæge Gjersing: om den nugjældende Kvaksalverlovgivning og dens principielle Omdannelse, hvilken Artikel angives at skyldes Forhandlinger i Folkethinget i Anledning af et Forslag af den bekjendte Kvaksalver, Pastor Hass. I disse Bemærkninger slutter Hr. Gjersing sig væsentlig til det ovennævnte Minoritetsforslag, som han dog supplerer ved enkelte nye Bestemmelser, nemlig: ved den Fordring at enhver der nedsætter sig som praktiserende Læge skal have Indfødsret og anmelde sig skriftlig for den lokale Autoritet, og at han skal ordinere efter fuldstændig Recept; ved at forbyde kongelige og kommunale Embedsmænd, Apothekere og disses Medhjælpere,

samt Jordemødre at give sig af med Sygebehandling; ved at forbyde uexaminerede Læger at dispensere Medicin; ved at forbyde uexaminerede Læger Afbenyttelsen af Elektricitet, Galvanisme eller lignende Kræfter, med mindre de have Bevis fra Universitetet eller den polytechniske Læreanstalt for at de besidde den fornødne Kjendskab til disse Midlers Brug; endelig ved at give Detailbestemmelse om Handlen med (Prisen paa) Arkana.

Dette Forslag blev kort efter Punkt for Punkt gjendrevet af Klosterlæge Mourier i Ugeskrift for Læger 2. R. XXXIII. 97, og det synes i det Hele taget ikke at have fundet større Sympathi hos Lægestanden end dets Forgjænger. Redaktionen af den Journal, hvori det fremkom, har endogsaa senere grebet en Leilighed til at udtale sin Uoverensstemmelse med de deri indeholdte Principer. I Hospitals-Tid. tredie Aargang Nr. 46 Side 183 findes nemlig, i Anledning af en Meddelelse om at der i England er indført væsentlige Modifikationer i Bestemmelserne angaaende Lægernes Uddannelse, følgende Bemærkning: »Det er interessant at see, at man der søger at komme tilbage fra en Tilstand, der havde til Resultat at den større Del af Lægestanden manglede den saa ønskelige Fordannelse, og under Udøvelsen af dens Kald ikke var i Stand til at hævde en passende Stilling i Høide med de dannede Samfundsklasser. Medens man der har indseet det fordærvelige i at Lægerne synke ned til raa og hensynsløse Industridrivende og derfor endelig gjør alvorlige Skridt for at komme ud af et saadant Forhold, er det maaske forbeholdt os Andre at gaae over i en lignende Frihedsperiode, for gjennem Udartningen at komme tilbage til de lovbundne Former, som Humaniteten og Sædeligheden udfordre.«

Forsaavidt der kan sluttes Noget af Historien, synes der saaledes ikke et være stor Udsigt til at det af Aalborg Lægeforening paany fremtrukne Forslag vil kunne vinde særdeles Sympathi i Lægestanden. Da det nu imidlertid er fremkommet, er det ønskeligt om det kunde tjene til at fremkalde en Diskussion, hvoraf det kunde blive klart om Lægerne i det Hele taget i det foreliggende Spørgsmaal slutte sig til Sundhedskollegiets og det medicinske Selskabs Mening: at det Bestaaende bør bevares, men tidssvarende modificeres, eller, med den Aalborgske Lægeforening og Stiftslæge Gjersing, ansee Kvaksalverlovgivningen for et større Onde end Kvaksalverne.

Nye Bøger.

Læren om Lægemidlernes physiologiske Virkninger og therapeutiske Anvendelse, af Dr. T. S. Warncke. Kbhvn 1860. Gyldendalske Boghandlings Forlag.

Forf., hvis tidligere Arbeider paa Pharmakologiens Gebet: Supplementum pharmacopoeæ danicæ (1850) og Veiledning i Receptskrivning (1849) har vundet megen Udbredning blandt praktiske Læger, har her fuldendt den første Afdeling af et større Værk, der har Pharmakodynamiken til Hovedgjenstand. Denne første Afdeling indbefatter en almindelig Del, hvori navnlig, efter Bestemmelse af Begrebet Lægemiddel, fremsættes almindelige Bemærkninger om Lægemidlernes Virkning, om Maaden, hvorpaa de forandres eftersom de ved at optages i og passere Organismen komme i Vexelvirkning med forskjellige Legemsdele og Vædsker, hvorledes disse igjen paavirkes derved, om deres Virkningers videre Følger (fjernere Virkninger); fremdeles om Modifikationerne i Virkningerne formedelst særegne Tilstande i Organismen (Alder, Vane, Sygdom o. s. v.), om Applikationsorganerne og endelig om de vigtigste pharmakologiske Klassifikationer, blandt hvilke Forf. vælger den therapeutiske, som den der bedst egner sig til praktiske Øiemed. Det udkomne Afsnit af den specielle Del handler om de Midler, som indvirke fortrinsvis paa det dyriske Livs Funktioner, nemlig 1) de beroligende Midler og 2) de stimulerende Midler. Under de beroligende Midler indbefattes de narkotiske (Veratrin-, Digitalin-, Nicotin-, Blaasyre-, Atropin- og Morphingruppen) og de krampestillende Midler (Kobbergruppen, hvorunder Kobber-, Cadmium-, Zinc- og Vismuthpræparaterne, Dyvelsdræk- og Moschusgruppen). Den anden Klasse, de stimulerende Midler indbefatter Ammoniak-, Kreosot-, Alkohol-, Terpenthinolie-, Camphergruppen, hvorunder Phosphor, Strychnin- og Meldrøiegruppen, de to sidstnævnte som stimulerende Rygmarvens navnlig de motoriske Nervers Virksomhed.

Som allerede antydet, er det fornemmelig et pharmakodynamisk Arbeide vi her have for os, og Fordringerne til et saadant maatte vel især gaae ud paa, at det saavidt muligt holder sig til Udbyttet af exakte Undersøgelser og af de paalideligste kliniske Erfaringer om Lægemidlernes Virkemaade og derfor fjerner det meget Hypothetiske og Usikkre, der kun alt for længe har fundet Plads i denne Gren af Lægevidenskaben. Forf. har umiskjendelig stræbt hen til dette Maal. Han har i Fremstillingen af Lægemidlernes Virkninger fulgt Buchheim, hvis Arzneimittellehre vist-

nok maa regnes til de fortrinligste blandt den nyere Tids pharmakologiske Arbeider. Naar vi ikke kunne frikjende Forf. for paa adskillige Steder at have været vel kort og mindre tydelig end ønskeligt, især hvis man skal betragte Arbeidet som en Haandbog, saa maae vi paa den anden Side anerkjende hans Bestræbelser for, hvor der handles om Midlernes Anvendelsesmaade, at angive denne efter Erfaringens Standpunkt og at skjelne imellem det Hypothetiske og det Faktiske. Som de Afsnit, hvis Bearbeidelse især har tiltalt os, skulle vi nævne Midlerne af Alkoholgruppen og Strychningruppen.

I Ugen fra Tirsd. d. 27de Novbr. til Tirsd. d. 4de Decbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 136 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar	Summa.
Af Diarrhe	4	8	6	»	18
Cholerine	»	1	»	»	1
Mæslinger	1	1	8	1	11
Koldfeber	1	2	2	»	5
Gastrisk Feber	2	5	»	»	7
Typhoid Feber	»	1	1	»	2
Faaresyge	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	4	1	5
Rosen	4	6	4	»	14
Influenza	18	12	13	»	43
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	1	2
Skarlagensfeber	1	»	7	1	9
Strubehoste	»	»	»	»	»
Kopper	»	»	1	»	1
Rødlinger	»	»	17	1	18
	31	36	64	5	136.

	Diarrhe.	Mæsl.	Rosen.	Infl.	Rødl.
Ny By . . .	3	1	6	16	4
Gamle By . .	3	5	4	18	9
Nyboder . . .	1	»	»	6	»
Christianshavn .	7	»	2	3	2
Udenbyes . .	4	5	2	»	3
	18	11	14	43	18.

Endvidere ere opgivne 8 Tilfælde af Halsbetændelse, der desuden anføres som almindelig forekommende (Thornam, Mansa); fremdeles 5 Tilfælde af Nældesot og 4 af Barselfeber. 4 Tilfælde af katarrhalsk Feber vare ledsagede af stærk Ørepine (Nutzhorn). Lister ere modtagne fra 66 Læger.

I Ugen fra Tirsd. d. 4de Decbr. til Tirsd. d. 11te Decbr. 1860 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 133 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mænd.	Fru.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	7	7	6	»	20
Cholerine	4	2	1	»	7
Mæslinger	»	1	8	»	9
Koldfeber	6	2	»	»	8
Gastrisk Feber	5	5	2	»	12
Typhoid Feber	»	»	1	»	1
Faaresyge	»	»	1	»	1
Kighoste	1	»	8	2	11
Rosen	1	3	1	»	5
Influenza	10	9	14	»	33
Hjernebetændelse . . .	»	»	3	1	4
Skarlagensfeber	»	»	5	»	5
Strubehoste	»	»	1	1	2
Kopper	»	»	»	»	»
Rødlinger	»	»	15	»	15
	34	29	66	4	133.

	Diarrhe.	Gastrf.	Kigh.	Infl.	Rødl.
Ny By . . .	5	4	1	7	6
Gamle By . .	3	8	2	10	4
Nyboder . . .	»	»	»	2	»
Christianshavn .	8	»	5	8	»
Udenbyes .	4	»	3	6	5
	20	12	11	33	15.

Endvidere 5 Tilfælde af Barselfeber, 3 af Gigtfeber, 4 af Zona, 7 af Halsbetændelse og 3 af Varicceller hos Børn, ved hvilke der mellem Blegne af normal Størrelse og Forløb iagttoges nogle meget store (større end en Fireskilling), der lignede veludviklede Vacciner, indeholdt en klar Lymphe og satte næsten Rupia lignende Skorper (Dahlerup).

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Hahle.

Den 29. December. 1860.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIII. Nr. 30.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om spontane Helbredelse af Sygdomme i Hjerteklapperne. De ugentlige Sygelister. Dødsfald af epidemiske Sygdomme i August Maaned 1860. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Annonce.

Om den spontane Helbredelse af Sygdomme i Hjerteklapperne.

(Prof. Jaksch i Prager Vierteljahrschrift 1860, 3. Bd.)

Forandringer i Hjertets Klapper, som medføre Sneverhed eller Utæthed, henregnes med Rette til de besværligste Sygdomme, der kunne ramme et Menneske, fordi de derved foraarsagede Funktionsforstyrrelser i Kredsløbets Centralorgan som oftest medføre meget slemme og pinlige Symptomer, fordi de tidligere eller senere indtrædende Følgesygdomme i flere vigtige Organer end mere forværre Tilstanden, stundom endog udsætte Individet for pludselig Livsfare, og endelig fordi selve Lidelsen er utilgængelig for Konstens Hjælp og kun tilsteder en palliativ Behandling. Men endskjøndt vi ikke kjende nogen naturlig Proces, hvorved de saaledes forandrede Klapper kunne restitueres til den normale Tilstand, saa kan der dog ved visse Forandringer i det angrebne Organ, ofte begrundede i Sygdommens sædvanlige

Udviklingsgang, aabne sig Veie, ad hvilke i det mindste en temporær Formindskelse i Funktionsforstyrrelserne bliver mulig. Ved Forsnevring eller Utæthed af Klapperne opstaaer nemlig snart en saakaldet kompensatorisk Hypertrophi eller Dilatation af en bestemt Hjerteafdeling, der for en Tid kan bidrage til at udjævne Misforholdet mellem Blodets Ind- og Udstrømning og derved lindre Symptomerne; en lignende Virkning kan endvidere fremkomme ved særegne Kombinationer af flere Klappefeil, hvorved de deraf følgende Funktionsforstyrrelser kompensere himanden (see Dr. Brandes's Haandbog i Læren om de indvortes Sygdomme 7de Hefte p. 148). Naar hertil føies de Modifikationer i Tilstanden, som kunne afhænge af Klappefeilens Grad, Form og Beskaffenhed, saa kunne vi som oftast i en eller flere af disse Momenter søge Grunden til hvad der ikke sjelden iagttages, at Personer, hos hvem Stethoskopien tydelig viser Klappefeil, kunne i mange Aar føre en ret taalelig Tilværelse.

Men der er en anden Erfaring, som den praktiske Læge ogsaa vil have havt Leilighed til at gjøre, og som ikke kan finde sin Forklaring i de ovennævnte Forhold, den nemlig, at Personer, der havde frembudt baade physikalske og funktionelle Symptomer paa en Klappesygdom, efter nogle Maaneders eller Aars Forløb ved Undersøgelsen fandtes at være ganske befriede derfor. En saadan heldig Forandring turde man ikke tilskrive en Helbredelse af Klappesygdommen, der ansaaes for umulig; man var snarere tilbøielig til at antage, at den første Diagnose havde været urigtig. Men Prof. Jaksch, der tidligere ligeledes havde troet at maatte skrive saadanne uformodet heldige Udfald paa en urigtig Diagnoses Regning, har senere ved flere Iagttagelser og, hvor Leilighed gaves, ved nøiagtige anatomiske Undersøgelser af Forholdet ved Klapperne, eftervist, som det synes ved

meget antagelige Grunde, at der under visse Omstændigheder, navnlig ved Utæthed af Aorta- og Mitralklappen, kan indtræde Forandringer, der medføre — ikke en Tilbagevenden af Klappernes normale Tilstand — men en Restitution af deres Funktion og dermed endog Forsvinden af de indtraadte Følgesygdomme i Hjertet og andre Organer. Denne mærkelige Forandring, som vi nu skulle beskrive, kalder han Klappernes Akkomodation, i hvilken der altsaa er eftervist en Proces, hvorved visse Klappesygdomme spontant kunne helbredes.

Det er bekjendt at de normale Hjerteklapper »akkommodere« sig efter de udvidede Hjertemundinger, og at navnlig Aortas og Lungearteriens Klapper beholde deres Sufficiens, om endog disse Kars Udvidning i Omfanget af Klapperne overstiger det Normale med 6—8 Linier. Man kan overbevise sig derom hvor der er en Udvidning af Lungearterien og høire Ventrikel med Fortykkelse af dennes Vægge, hvad enten denne Tilstand er Følgen af en Sneverhed eller Utæthed af Mitralklappen, eller af Sygdomme i Lungerne; her vedblive Lungearterie- og Trikuspidalklapperne at være sufficiente, saalænge de beholde deres normale Tilstand, og der iagttages ikke i Patientens levende Live Symptomer paa Utæthed af disse Klapper. Det samme er Tilfældet med Aortaklapperne, naar der er atheromatøs Degeneration af Aorta med Udvidning af dens Omfang ligeved Udspringet; Klapperne vedblive at være sufficiente saalænge de ikke ere angrebne af Sygdommen. Ved Undersøgelsen af saadanne normale Klapper, ved hvilke der er skeet en Akkomodation, finder man dem i Regien tyndere og tillige bredere og dybere end sædvanlig.

Anderledes stiller Forholdet sig med Hjerteklappernes Akkomodation hvor de have undergaaet sygelige Forandrin-

ger, især ved Endokarditis. Det er Aortaklapperne og Mitralklappen, hvorom her skal være Tale; Lungearterie- og Trikuspidalklappen ere sjelden angrebne af Sygdomme, og Forf. har ikke iagttaget noget Tilfælde, hvor Akkomodation af dem havde fundet Sted.

1. Om Akkomodationen af de utætte Aortaklapper.

Ikke altid er en Akkomodation af de sygeligt angrebne Aortaklapper mulig: saaledes ved Perforation eller partiel Løsrivning fra Insertionsstedet, ved Indskrumpning og Omaddreining, endelig hvor alle tre Klapper ere betydelig forkortede og fortykkede eller sønderrevne i Randene. Derimod maa Akkomodationen ansees for mulig, fordi den er iagttaget, i alle Tilfælde, hvor kun een eller to Klapper have undergaaet sygeligé Forandringer, især Fortykkelse og Forkortning ifølge en forudgaaende Endokarditis, maaske ogsaa ifølge Atheromdannelsen, medens de to andre Klapper eller ogsaa kun den ene er gaaet fri for disse Processer og har beholdt den normale Struktur.

Selv ved en betydelig Indskrumpning af den syge Klap indtræder enten slet ingen eller kun en forbigaaende Insufficiens, fordi de to normale Klapper (undertiden ogsaa kun den ene), enten hurtig og i kort Tid eller lidt efter lidt og i længere Tid, blive bredere og dybere og saaledes skikkede til at udfylde det Rum, der ellers vilde være fremkommet foran den forkortede Klap og enten vilde medføre Insufficiens eller allerede i nogen Tid virkelig har medført den. De sunde Klapper akkomodere sig nemlig, især efter Endokarditis, enten fuldkommen jevnsides med den indtrædende og efterhaanden tiltagende Forkortelse af den syge Klap, paa en saadan Maade, at der slet ikke opstaaer nogen Insufficiens, eller ogsaa Indskrumpningen af den syge Klap

indtræder tidligere og tiltager hurtigere end den samtidige Udvidning af de sunde Klapper, saa at en Insufficiens ikke blot kan udvikle sig men ogsaa bestaae i kortere eller længere Tid, nemlig indtil Akkomodationen senere kommer fuldstændig istand. Man finder da hyppig den sunde Klap tiltaget 3—4 Linier i Breden og 2—3 Linier i Dybden, derimod den syge Klap svarende dertil aftaget 4—5 Linier i Længden og 2—3 Linier i Dybden og samtidig dermed dens Sinus Valsalvæ applanerede.

En anden Maade, hvorpaa Akkomodationen kan komme istand, selv hvor samtlige Semilunarklapper ere sygelig forandrede ved Endokarditis, er følgende. To Klapper voxe sammen med hinanden ved deres frie Rande, hvor disse ligge op til hinanden, til Insertionsstedet og til den fælles Spids. Ved en samtidig eller paafølgende Forlængelse eller Adskillelse af de sammenvoxne og fortykkede Rande fra Aortavæggen dannes der af de to forenede Klapper i Virkeligheden kun een stor Ventil, i hvis Midte den fælleds Klapperand dannes en meer eller mindre fremragende, mod Aorta vendende Kant, der deler den i to lige eller ulige store Halvdele. Selv om den tredie Klap ogsaa er bleven forkortet og betydelig smallere, kan dog den af de to andre forenede Klapper dannede store Ventil tilveiebringe Klappernes Tillukning og forebygge Dannelsen af en Insufficiens, eller hæve den naar den allerede var tilstede. Udbugtningerne af Sinus Valsalvæ ved de forenede Klapper blive her ogsaa betydelig forsterrede.

En tredie, yderst sjelden Maade, hvorpaa Akkomodationen af de syge Aortaklapper kan komme istand, har Forf. een Gang iagttaget; den bestaaer deri, at Aortas Lumen i Omfanget af Klapperne og navnlig af Sinus Valsalvæ bliver snevrere ved en Fortykkelse af dens Vægge.

Akkomodation af de syge Aortaklapper er enten fuldstændig, og da bliver Insufficiensen fuldstændig forebygget eller hæves, naar den allerede er tilstede; eller den er ufuldstændig, og da bliver Insufficiensen kun formindsket og en hurtig Udvikling af livsfarlige Følger meer eller mindre forhindret.

En fuldstændig Helbredelse af Aortaklappernes Insufficiens ved en paafølgende Akkomodation af dem viser sig derved, at ikke blot Symptomerne af en tilstedeværende Insufficiens, men ogsaa de deraf følgende Forandringer efterhaanden træde tilbage og endelig forsvinde. Som Bevis herpaa anfører Forf. 3 Iagttagelser, i hvilke de paalideligste diagnostiske og anamnestiske Tegn paa Insufficiens af Aortaklapperne havde været tilstede, og flere Maaneder eller Aar derefter fandtes ved Undersøgelsen alle Symptomer paa Hjertesygdommen forsvundne. Det viste sig herved, at navnlig Bilyden over Aorta ved anden Hjertelyd forsvinder og giver Plads for en kort om end dæmpet Tone: undertiden giver Klappernes ulige Størrelse og den deraf følgende ikke samtidige Udspænding af dem ved Aortas Systole Anledning til en spaltet Tone. Endvidere aftager den excentriske Hypertrophi af venstre Ventrikel, og jevnsides hermed aftager Omfanget af Matheden i Hjerteregionen og det forstærkede Hjertestød. Arteriepulsens Styrke formindskes, den besværlige Hjertebanken og Kortaandethed ved alle Incitamenter træder mere og mere tilbage for endelig ganske at forsvinde.

Spørges der nu om det ved et konkret Tilfælde i levende Live lader sig bestemme, om en Akkomodation af de syge Aortaklapper er mulig, saa maa hertil svares: naar der ved Insufficiens af Aortaklapperne ved anden Hjertelyd høres en tydelig Tone samtidig med en udover denne varende Bilyd, saa kan man ikke benægte Muligheden af

en Akkomodation, fordi netop den samtidige Tone ved Siden af Bilyden muligen tyder paa Tilstedeværelsen af een, maaske to normalt svingende altaa elastiske Klappeflige, der ere skikkede til at iværksætte en Akkomodation. Endvidere synes efter de foreliggende Iagttagelser Ungdoms-Alderen at maatte fremhæves som Betingelse for Akkomodationen; og hvad det Tidsrum angaaer, der fordres for at den kan komme istand, da kan kun angives at hertil behøves undertiden flere Maaneder og maaske Aar. Ved den ene Iagttagelse forløb 10 Maaneder, ved den anden mere end 1 Aar, ved den tredie flere Aar, forinden den imidlertid opnaaede Helbredelse eftervistes ved en ny Undersøgelse.

Den Behandling, hvorved dette heldige Udfald opnaaedes var fornemmelig diætetisk: Ophold paa Landet, Undgaaen af sjælelig og legemlig Excitation og, ved abnorm forstærket Hjertevirksomhed, kolde Omslag paa Hjerteregionen og et Digitalis-Infus.

2. Om Akkomodationen af den insufficiente Mitralklap.

Om den normale Mitralklap gjælder det Samme som blev anført angaaende de normale Aortaklapper: saalænge begge Flige og deres Senetraade blive frie for Strukturforandringer, skeer Akkomodationen altid og fuldstændig, hvad enten Hjertet undergaaer en excentrisk eller koncentrisk Hypertrophi eller en passiv Udvidning, og derved indtræder en hvilkensomhelst Forandring i den venstre venøse Aabnings Størrelse og Form. Som Bevis herpaa tjener den Kjendsgjerning, at Tegn paa Insufficiens af Mitralklappen ganske mangle, selv hvor der i kort Tid har udviklet sig en Hypertrophi af venstre Ventrikel ved en Insufficiens af Aorta-

klapperne, eller hvor en passiv Udvidning af Hjertet er fulgt efter en nylig helbredet Perikarditis.

Med Hensyn til den forandrede og insufficiente Mitralklap antager Forf., i Henhold til mange Obduktionsresultater, at en Akkomodation ved den, om end ofte ufuldstændig og undertiden kun antydet, forekommer meget hyppigere end ved Aortaklappen. Derimod tilintetgjøres Akkomodationens gunstige Indflydelse paa Følgesygdommene og Symptomerne ofte derved, at der samtidig er en Forsnevring af Mitralklappen tilstede, paa hvilken det let vil indsees at den atter tilveiebragte Sufficiens, selv om den var fuldstændig, ikke kan have nogen Indflydelse.

Naar Mitralklappen er bleven insufficient, udgaaer Akkomodationen enten fra Klapfligene eller fra Senetraadene eller fra begge tilsammen, og det følger heraf, at naar Mitralklappen atter skal kunne blive skikket til at lukke for Aabningen, maa i det mindste en stor Del af Senetraadene eller den ene eller den anden Klapflig eller en større Afdeling af den være normale eller næsten normale, *navnlig* elastiske. Der kan derfor ikke være Tale om nogen Akkomodation, hvor foruden den største Del af Senetraadene ogsaa Klappefligene ere fortykkede og forkortede ikke alene ved deres fri Rand, men ogsaa i hele Strækningen til deres Insertion, eller naar Insufficiensen beroer paa en Løsrivelse af Senetraadene fra Klappefligene, eller en af Fligene er perforeret som Følge af Endocarditis.

De enkelte Arter af Akkomodation af Mitralklappen, som Forf. har iagttaget, ere følgende:

1. Ved Forkortning af Senetraadene skeer der en Akkomodation af de normale Klappeflige derved at disse forlænges; i et Tilfælde af den Art, hvor Senetraadene fra den bagerste Papillarmuskel vare fortykkede og forkortede

til den Grad, at de kun havde en Længde af 1—4 Linier, var Klappen blevet sufficient derved at den indvendige Klap var bleven 4 den ydre 3½ Linier længere end den efter sædvanlig Udmaaling skulde være.

2. Ved Indskrumpning og Forkortning af Mitralklappens udvendige Flig tilveiebringes Akkomodationen af den normale indvendige Flig ved en Forlængelse af den, der omtrent svarer til Forkortningen af den udvendige Flig. Undertiden kan dette ligeledes opnaaes, hvor ogsaa den indvendige Flig er sygelig forandret i den frie Rand, naar blot den øvrige Del af denne Flig indtil Insertionsstedet er vedblevet at være normalt elastisk, og derved er istand til at undergaae den til Akkomodationen nødvendige Forlængelse. Interessant er det at see, hvor Akkomodationen er skeet, hvorledes de fortykkede Rande med deres Forhøininger og Fordybninger passe saa nøiagtig til hinanden, at der ikke kan være Tvivl om at Afspærring for Blodets Tilbagestrømning har fundet Sted.

3. Langt sjeldnere, og som oftest kun som Antydning iagttager man en lignende Akkomodation af den normale udvendige Flig til den forkortede indvendige; da denne Akkomodation sædvanligvis er meget ufuldkommen, har den ingen synderlig Indflydelse paa den tilstedeværende Insufficiens.

4. Naar den mellem den forkortede og fortykkede Klapperand og den ligedan beskafne Insertionsring beliggende midterste Del af den indvendige Flig har beholdt den normale Elasticitet, saa kan der endnu undertiden komme en ufuldstændig Akkommodation tilveie, idet Forkortningen ved Randen og Insertionsringen om ikke fuldstændig saa dog for en Del kan udjevnes ved en Udvidning af Klappens midterste Del i Længden og Breden.

5. At de elastiske smaa Folder paa Mitralklappens Klapperand ikke alene hjælpe til at Akkommodationen kom-

mer istand, men undertiden endog selv tilveiebringe den, fremgaaer af den Iagttagelse, at hvor de ere forkortede og fortykkede paa Randen af den ene Flig eller en Del af den, der findes de tilsvarende paa den anden Flig forstørrede, udbugtede imod Forkammeret og undertiden noget fortykkede.

6. De normale Senetraade akkommodere sig stedse ikke alene efter de forkortede og atrophiske Klappeflige, men ogsaa efter Papillærmusklerne, naar disse som Følge af en foregaaende Myocarditis ere i en større Udstrækning blevne forvandlede til Arvæv og derved forkortede.

Ligesom ved Aortaklapperne, saaledes kan ogsaa ved Insufficiens af Mitralklappen Akkommodationen være enten fuldstændig eller ufuldstændig; det første er vel sjeldnere, det sidste hyppigere Tilfældet. Er end Akkommodationen fuldstændig tilveiebragt, saa kan der dog kun være Tale om en Tilbagetræden af de ved Insufficiensen tilveiebragte Følgesygdomme og Sygdomsyttringer, naar Insufficiensen er alene tilstede uden samtidig Forsnevring. At i saadanne Tilfælde Udvidningen og Fortykkelsen af høire Ventrikel, Forkamrene og Lungearterien og de deraf afhængige Symptomer, endog den systoliske Bilyd ved Mitralklappen, efterhaanden kunne tabe sig, naar Klappernes Sufficiens er restitueret, lader sig ikke blot slutte a priori, men ogsaa paavise ved direkte Iagttagelser.

Naar den efterhaanden opstaaende Forkortning af en Klappeflig udjævnes ved en jevnsides dermed følgende Akkommodation af den anden normale Flig, saa fremkommer ikke nogen Insufficiens eller de deraf afhængige Forandringer.

Den ufuldkomne Akkommodation kan nu enten være blot antydet og bliver da uden væsentlig Indflydelse paa det videre Forløb af Klappesygdommen og dens Følger, eller den er tydelig udtalt og udviklet til en Grad, hvorved Insuf-

ficiensen bliver, om ikke fuldstændig hævet, saa dog formindsket og mindre farlig for Livet. Naar nemlig den imellem de ikke fuldstændig lukkede Klappeflige tilstedeværende Aabning og den med hver Systole i Forkammeret tilbagetrædende Blodbølge lidt efter lidt bliver mindre, saa indtræder efterhaanden ogsaa en Aftagen af den konsekutive Hypertrophi og Udvidning af høire Ventrikel, Forkamrene og Lungearterien, saavelsom af alle de øvrige af Blodets Standsning afhængige Sygdomstilfælde. Det bliver herved forklarligt, hvorledes undertiden de heftigste og farligste Tilfælde hos Patienter med Insufficiens af Mitralklappen ikke blot forbigaaende men ogsaa vedvarende, eller i det mindste for en længere Tid kunne formindskes saaledes i Grad og Udstrækning, at der opnaaes en taalelig Tilstand og en længere Varighed af Livet. Forsaavidt der kan sluttes af nogle herhen hørende Iagttagelser, vil der, naar en ufuldstændig Akkommodation kommer istand, efterhaanden fremkomme en dæmpet Tone ifølge med den systoliske Bilyd ved Mitralklappen, om ogsaa denne tidligere havde været alene tilstede, og denne Tone er enten samtidig med Bilyden eller høres som et Slag før denne; Forstærkningen af anden Lyd i Lungearterien aftager, den fra det udvidede høire Forkammer hidrørende matte Perkussion formindskes i Omfang, og Udvidningen af Halsvenerne og alle de andre Phænomener af standset Blodløb træde mere i Baggrunden.

Til Bevis paa at en fuldstændig Helbredelse er mulig selv ved en Kombination af Klappesygdomme, nemlig ved samtidig Insufficiens af Aorta- og Mitralklapperne, anfører Forf. kortelig en Iagttagelse tilligemed en Tegning af den efter Døden fundne Akkommodation af Klapperne hos et Individ, som i levende Live tidligere havde frembudt alle

Symptomer paa Insufficiens af Mitralklappen, hvilke imidlertid fandtes forsvundne 1½ Aar derefter, og da Patienten senere døde af en anden Sygdom, fandtes ved Obduktionen ingen Forandring i Omfanget eller Formen af de forskjellige Hjerteafdelinger.

De her meddelte Iagttagelser af Klappesygdommenes spontane Helbredelse støtte sig alle til Iagttagelser ved Sygesengen og ved Obduktionsbordet; det kan ikke betvivles, at denne mærkelige Proces ogsaa kan komme istand paa andre Maader end de der her ere beskrevne, hvilke det maa være Fremtiden forbeholdt at eftervise, efterat Opmærksomheden er henledt derpaa.

De ugentlige Sygelister.

Det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, der, fornemmelig ved Sundhedspolitiets Bistand, besørger Udfærdigelsen af de ugentlige Fortegnelser over epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn, er ved den nu i nogle Aar indvundne Erfaring kommet til den Anskuelse, at denne Fortegnelse i flere Henseender kunde trænge til Forandring og Udvidelse, navnlig bestaaende i, at enkelte af de opførte Sygdomsgrupper, f. Ex. den uensartede og altfor omfattende Rubrik: Diarrhe, udelades, og nogle andre tilføies, hvis Udbredning i Staden det i ætiologisk, hygieinisk eller sundhedspolitisk Henseende kunde være af Vigtighed at kjende. Efterat et Forslag derom er taget under Overveielse af Udvalget i Forening med flere dertil i Selskabet valgte Medlemmer, er

man bleven enig om Affattelsen af et Schema, der paa Lidet nær stemmer overens med det af den almindelige danske Lægeforening vedtagne. Dette nye Schema, der saaledes for Fremtiden skal danne Grundlaget for de ugentlige Fortegnelser, vil efterat det nu er billiget af Politidirekteuren og Stadslægen, fra Nytaar blive tilsendt Byens Læger, paa hvis velvillige Medvirken i denne Sag man fremdeles stoler. For Bekvemmeligheds Skyld og for saavidt muligt at forebygge Forsinkelse af Listernes Afbenyttelse, hvis Budet ikke skulde erholde Listen, eller dens Afhentelse af andre Grunde har været forhindret, er der truffet den Foranstaltning, at udfyldte ikke afhentede Lister kunne afgives paa Löve-Apotheket i Vimmelskaftet og paa Hof-Apotheket i Store Kongensgade, hvor nye Schemata ogsaa ville være at erholde.

Idet Opfordringen om at udfylde de ugentlige Lister herved paany udgaaer til alle Stadens Læger, anmodes dHrr. hos hvem Lister hidtil ikke have været afhentede, og som maatte ønske at erholde Schemata til Udfyldelse, om enten at opgive deres Adresse til Dr. med. Hempel, Pilestræde Nr. 36 3die Sal, der da vil besørge Schemata tilstillede dem, eller at afhente Schemata og aflægge de udfyldte Lister paa et af ovennævnte Apotheker.

I August Maaned 1860 har Dødsfaldenes Antal i Kjøbenhavn været 309.

Af disse vare 62 af epidemiske Sygdomme, nemlig:

	Mænd.	Fru.	Børn fra 4—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Diarrhe	»	»	»	7	7
Cholerine	»	»	1	2	3
Typhoid Feber . .	2	3	1	1	7
Kighoste	»	»	»	3	3
Rosen	»	1	»	3	4
Hjernebetændelse . .	2	1	5	11	19
Skarlagensfeber . .	»	»	7	3	10
Kopper	»	3	»	2	5
Puerperalfeber . .	»	4	»	»	4
	4	12	14	32	62

Disses Fordeling i de enkelte Uger og Kvarterer har været følgende:

Ugen fra 1ste til 8de August.

	Diarrhe.	Cholerine.	Typhoidfeb.	Kighoste.	Rosen.	Hjernebet.	Skarlagensf.	Kopper.	Puerperalf.
Ny By . . .	»	»	»	1	1	2	»	»	»
Gamle By . .	1	2	»	1	1	1	»	3	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	2	»	»	»
Udenbyes . .	1	»	»	1	»	3	3	»	»
	2	2	»	3	2	8	3	3	»

Ugen fra 8de til 16de August.

Ny By . . .	»	»	»	»	1	2	2	»	2
Gamle By . .	1	2	»	»	»	2	»	»	»
Nyboder . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	»	1	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	1	2	»	»	1	4	2	1	2

Ugen fra 16de til 24de August.

	Diarrhe.	Cholerine.	Typhoidfeb.	Kighoste.	Rosen.	Hjernebet.	Skarlagenf.	Kopper.	Puerperalf.
Ny By . . .	1	»	2	»	1	2	2	»	»
Gamle By . .	1	1	1	»	»	1	1	»	1
Nyboder . .	1	»	»	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	1	»	»	»
Udenbyes . .	»	»	»	»	»	1	»	»	»
	3	1	3	»	1	5	3	»	1

Ugen fra 24de til 31te August.

Ny By . . .	»	»	1	»	»	1	»	»	1
Gamle By . .	»	»	»	»	»	1	»	»	»
Nyboder . .	»	»	1	»	»	»	»	»	»
Christianshavn	»	»	»	»	»	»	1	»	»
Udenbyes . .	1	»	»	»	»	»	1	1	»
	1	»	2	»	»	2	2	1	1

Bekjendtgjørelse.

Ved en nu stedfunden Stemmegivning af Medlemmerne af de danske Lægers Hjælpeforening i Aalborg Physikat, er til Selskabets Repræsentant i dette, i afg. Stiftsphysikus Speyers Sted, valgt Kancelliraad, Stadslæge i Aalborg Withusen, der har overtaget denne Funktion.

4 Ugen fra Tirsd. d. 11te Decbr. til Tirsd. d. 18de Decbr. 60 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i øbenhavn 93 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mænd.	Fru.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Samme.
Diarrhe	6	7	5	2	20
olerine	1	1	1	»	3
eslinger	»	»	4	»	4
ldfeber	1	1	2	»	4
strisk Feber	4	3	2	»	9
phoid Feber	1	1	»	»	1
aresyge	»	»	2	»	2
ghoste	»	»	6	»	6
ɔsen	1	3	»	»	4
luenza	12	10	6	»	28
ernebetændelse	»	»	»	2	2
arlagensfeber	»	»	2	»	2
rubehoste	»	»	»	»	»
ɔpper	»	»	»	»	»
ɔdlinger	»	»	8	»	8
	25	26	38	4	93.

	Diarrhe.	Inf.
Ny By	4	10
Gamle By	9	13
Nyboder	»	3
Christianshavn	6	1
Udenbyes	1	1
	20	28.

Desuden anføres 4 Tilfælde af Barselfeber og 8 af Halstændelse. Som usædvanlig hyppigt forekommende nævnes eumatiske Affektioner (Drachmann) samt Furunkler og maritier (Mansa).

Lister ere modtagne fra 64 Læger.

☞ Fra Begyndelsen af næste Aar fratræder Dr. Hempel Redaktionen af Ugeskriftet og i hans Sted tiltræder Dr. F. Trier. I Anliggender, som vedkomme Ugeskriftet bedes man derfor henvende sig til:

Dr. S. Engelsted, Nørregade 33.
Dr. F. Trier, Frederiks Hospital.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Ranhle.

4/1
6-30